

ИЗМЕНЕНИЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ЛИЦ С НЕОПЛАЗИЯМИ ПОЛОСТИ РТА

И.О. Походенько-Чудакова, В.В. Лебедева

УО «Белорусский государственный медицинский

университет», Минск, Республика Беларусь

e-mail: ip-c@yandex.ru

Введение. Неоплазии слизистой оболочки полости рта являются наиболее часто констатируемыми злокачественными поражениями головы и шеи. При этом диагностика соматических заболеваний, в том числе злокачественных новообразований, по показателям ротовой жидкости относится к одним из приоритетных направлений научных исследований в медицине. Микрорекристаллизация – один из информативных показателей ротовой жидкости, в том числе при злокачественных опухолях челюстно-лицевой области и шеи. Однако в специальной литературе нет сведений об использовании морфометрических показателей ротовой жидкости для определения малигнизации предраковых поражений слизистой оболочки полости рта.

Цель исследования – изучить морфометрические показатели ротовой жидкости у лиц с предраковыми поражениями слизистой оболочки полости рта и пациентов со злокачественными неоплазиями полости рта и ротоглотки.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 56 человек 18–56 лет, которых разделили на 3 группы: 1 – 26 пациентов со злокачественным образованием слизистой оболочки полости рта; 2 – 20 человек с предраковым поражением; 3 (контрольная) – 10 здоровых лиц. Показатель микрорекристаллизации ротовой жидкости определяли по И.О. Походенько-Чудаковой и соавт. (2011). В краевой зоне препаратов ротовой

жидкости определяли концентрические полосы, трещины, участки пигментации по методике Н.В. Булкиной и соавт. (2015). Данные обрабатывали статистически.

Результаты. Показатель микрокристаллизации группы 1 составил 3,0 (2,8–3,0), группы 2 – 2,7 (2,5–2,8), контрольной группы – 1,6 (1,4–2,1). Результаты групп 1 и 2 по критерию Краскела–Уоллиса ($H = 11,1$, $p = 0,001$) были достоверно различны с контролем ($z_{1-3} = 2,99$, $p = 0,000$) и ($z_{2-3} = 2,89$, $p = 0,001$) соответственно. Имело место достоверное различие при сравнении по критерию Краскела–Уоллиса результатов групп 1 и 2 ($z_{1-2} = 2,76$, $p = 0,02$).

У пациентов группы 1 доля и число концентрических полос составили 96 % (25), трещин – 73 % (19), участков пигментации – 29 % (10); группы 2 – 85 % (17), 60 % (12) и 20 % (4) соответственно. В группе 3 препараты имели узкую «пустую» краевую зону.

Выводы. Результаты демонстрируют, что морфометрические показатели могут быть применены для дополнительной диагностики при выявлении малигнизации у пациентов с предраковыми поражениями слизистой оболочки полости рта.



МАТЕРИАЛЫ

XI Ежегодного конгресса

**Российского общества
специалистов
по опухолям головы и шеи
с международным участием**

28–29 марта 2025 г.

Москва