

Онкологические заболевания во всем мире, в том числе и в Беларуси продолжают занимать одно из ведущих мест по масштабности охвата населения и по летальности.

Причинами такого положения могут быть, по мнению специалистов, не только вирусы, генетическая предрасположенность, факторы окружающей среды, но личностные факторы, такие как курение и злоупотребление спиртными напитками.

### Курение и рак полости рта

Особую тревогу вызывает рост раковых заболеваний полости рта в связи с курением. Доказано, что употребление табака **может стимулировать** развитие лейкоплакии и эритроплазии, которые имеют потенциальный риск для озлокачествления; стимулировать клеточные изменения, типичные для предраковых заболеваний и истинно злокачественное превращение.

- **Содержит** канцерогенные средства.
- **Стимулирует** генетическую мутацию некоторых генов-подавителей опухоли и соучаствовать в развитии рака, увеличивая частоту мутаций.
- **Курящие** чаще болеют раком полости рта, чем люди некурящие. 72% пациентов с раком полости рта - курильщики, и 50% курили более одной пачки в день. 82% пациентов с раком в полости рта (ротоглотка, дно полости рта, язык, десны, слизистая оболочка щёк, губ и твердого неба), были курильщиками табака. Самая высокая распространенность рака - 90% - дно полости рта, самая низкая - твердое небо - 55%).
- **Смертность** от рака полости рта в 24 раза больше у курящих, чем у некурящих.
- **Употребление «бездымных» табачных изделий** (снаффа и других видов жевательного или нюхательного табака) увеличивает риск заболевания раком слизистой оболочки щек, губ и десен в 50 раз.
- **Медицинские средства**, применяемые для отвыкания от никотиновой зависимости (жвачки, таблетки, ингаляторы) могут также послужить причиной развития рака полости рта.



### Что представляют собой ротовая полость?

**РОТОВАЯ ПОЛОСТЬ (cavitas oris)** – начальный отдел пищеварительного тракта, спереди открывающийся ротовым отверстием, сзади сообщаящийся с глоткой. Ротовая полость принимает участие в дыхании, формировании звуков, в ней происходит механической измельчение пищи, начинается ее обработка пищеварительными ферментами.

### Наиболее частые формы, причины и типичные симптомы рака ротовой полости

- **Злокачественные опухоли** - (различные формы рака, меланома, саркомы) поражают чаще язык, затем область дна ротовой полости, щеки, альвеолярные отростки челюстей, нижнюю губу.
- **Опухоли красной каймы губ** в 95% локализуются на нижней губе, однако протекают более доброкачественно, чем опухоли верхней губы.

● **Развитию злокачественных опухолей** обычно предшествуют предопухолевые состояния, например болезнь Боуэна, лейкоплакия, папилломатоз, гиперкератоз, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая, лучевые стоматиты.

● **Способствует опухолевому процессу** хронические язвы и трещины, травмы тканей ротовой полости, а также курение, прием алкоголя, действие токсических веществ.

● **Сама опухоль может представлять собой узелок** либо уплотнение, папиллярное образование, эрозию изъязвление слизистой оболочки. В далеко зашедших случаях отмечается разрушение окружающих тканей, нестерпимые боли, гнилостный запах, признаки интоксикаций, метастазирование в регионарные (подчелюстные, подбородочные, яремные) лимфатические узлы.

К типичным симптомам также относятся:

- **Припухлость или утолщение слизистой оболочки, появление уплотнений** или «шишек», шероховатых участков, корок или эрозий на слизистой оболочке губ, десен или на других участках ротовой полости.
- **Появление бархатисто-белых, красных или пятнистых (красно-белых) пятен** внутри ротовой полости.
- **Беспричинное кровотечение в полости рта.**
- **Внезапное онемение, потеря чувствительности, боль или болезненность** в любом участке лица, полости рта или шеи.
- **Хронические язвы** на лице, шее или слизистой оболочке полости рта, которые легко кровоточат и не заживают в течение 2 недель и более.
- **Болезненность или ощущение инородного тела** в задней части глотки. Затруднения при глотании, жевании, речи или движениях языка или челюсти.
- **Охриплость голоса, постоянная боль** в горле или изменение голоса. Боль в ухе.
- **Изменение характера прикуса** или прилегания зубных протезов.
- **Значительная потеря массы тела.**



### Диагностика и лечение рака ротовой полости

Диагностика рака полости рта, особенно на ранней стадии, затруднена, поэтому **замечив какие-либо из перечисленных изменений, необходимо немедленно обратиться к стоматологу или врачу общего профиля для проведения квалифицированного осмотра.**

● **При осмотре полости рта врач обратит внимание** на наличие изъязвлений или участков с измененной окраской, а также любых из перечисленных выше симптомов. Произведет пальпацию



шеи, области головы и лица и полости рта с целью выявления уплотнений или необычного изменения тканей.

#### ● Биопсия тканей.

При наличии подозрительных участков тканей врач может также провести биопсию соскоба, скальпельную биопсию. **Эти исследования необходимы для того, чтобы выявить рак на ранней стадии и не дать ему возможности прогрессировать и распространяться на другие ткани.**

*Лечение рака ротовой полости осуществляется так же, как и многие другие виды рака: вначале проводится хирургическое удаление опухоли, а затем назначается лучевая и/или химиотерапия с целью уничтожения оставшихся раковых клеток.*

### Меры профилактики и предупреждения рака ротовой полости

Профилактика онкопатологии полости рта направлена прежде всего на:

● **Своевременное лечение предопухолевых состояний.** Лица, страдающие ими, а также подвергающиеся действию неблагоприятных факторов, подлежат диспансеризации.

● **Соблюдение гигиены полости рта** – включает комплекс мероприятий для обеспечения здорового состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки ротовой полости. Основным ее компонентом является очищение зубов от пищевых остатков и зубного налета с помощью индивидуальных гигиенических процедур (полоскание рта, чистка зубов) и врачебных оздоровительных мероприятий.

● **Отказ от вредных привычек:** не курить и не употреблять табачные продукты, включая жевательный и нюхательный табак; не злоупотреблять алкоголем.

● **Придерживаться хорошо сбалансированной диеты.**

● **Ограничить время пребывания на солнце.** Частое солнечное облучение повышает риск рака губ (в особенности нижней губы). При пребывании на солнце пользоваться солнцезащитным лосьоном (блокирующим УФ-А и УФ-Б лучи), нанося его как на кожу лица, так и на поверхность губ.

**Соблюдение перечисленных рекомендаций позволит оградить Вас от онкопатологии полости рта и сохранить здоровье на долгие годы.**

Автор:

Тяшкевич Л.Н., зам. главного врача по медицинской части УЗ «8-я городская клиническая стоматологическая поликлиника»

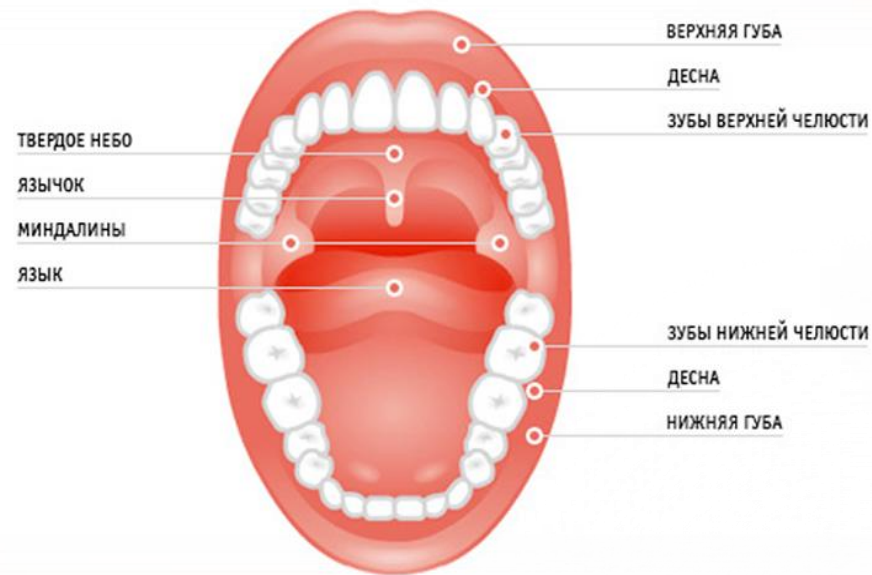
Ответственный за выпуск:

Кавриго С.В., заведующий городским Центром здоровья ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»



Комитет по здравоохранению Мингорисполкома  
УЗ «8-я городская клиническая стоматологическая поликлиника»  
ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»  
Городской Центр здоровья

## Онкопатология полости рта и табак



Минск