

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ЛЕЙКОПЛАКИИ ПОЛОСТИ РТА

Бабаева Н.М*Бухарский Государственным медицинский институт, Узбекистан*

Резюме. Представлен обзор литературы о проблемах диагностики заболеваний слизистой оболочки полости рта, в частности лейкоплакии. Описаны клинические проявления лейкоплакии и дифференциальная диагностика по нозологическим формам согласно классификации ВОЗ. Детализированы основные факторы, способствующие развитию конкретных форм лейкоплакии. Даны практические рекомендации по диагностике

Ключевые слова: лейкоплакия полости рта, риск малигнизации, люминесцентное исследование,

Лейкоплакия — это довольно редкая, но в то же время быстро распространяющаяся болезнь. Столь стремительный рост заболеваемости связан с набирающей популярность вредными привычками, например курением электронных сигарет. Человек утешает себя мыслью, что это не обычная сигарета, там нет дыма, а значит, нет и угрозы. Но это не так: механическое воздействие мундштука на губы, щёки и язык, перегрев, никотин и неизвестные вкусоароматические добавки — всё это приводит к изменениям слизистой полости рта.

При хронической травматизации десны, щеки или языка происходит воспаление и нарушается ороговение эпителия, выстилающего слизистую полости рта. Научное название такой патологии — гиперкератоз и паракератоз (паракератоз — это неполное ороговение эпителия, гиперкератоз — полное). Поэтому обязательным условием для развития лейкоплакии будет курение или хроническая травма слизистой от некачественных пломб, протезов или коронок, неровно стоящие зубы, патологии прикуса и, к сожалению, в последнее время употребление различных наркотических веществ.

Патогенез лейкоплакии связан с различными травмирующими факторами:

- механическими (острые края зубов и зубных протезов);
- химическими (смола сигарет и профессиональные вредности);
- температурными (употребление горячей пищи).

Разберём, как развивается заболевание:

1. Появление хронического травмирующего фактора (новый протез, который натирает, пломба с острыми краями, привычка от стресса прикусывать слизистую или травмировать её мундштуком от электронной сигареты,

- закладывание наркотических веществ в полость рта и т. п.) или заболевания иммунной системы (ВИЧ, СПИД, вирус Эпштейна — Барра).
2. Организм не может быстро справиться с повреждением из-за вредных привычек, в том числе курения, а также общесоматических заболеваний, нарушающих процессы восстановления тканей.
 3. Меняется структура слизистой оболочки, появляются уплотнения, соответствующие одной из форм лейкоплакии.
 4. Заболевание развивается и переходит в более тяжёлые формы. Без лечения в области поражения развивается злокачественная опухоль [11].

Таким образом, длительное воздействие повреждающих факторов на слизистую оболочку рта вызывает изменения клеток и тканей, а также снижение иммунного ответа в месте травмы, что приводит к появлению и прогрессированию заболевания.

Известно, что лейкоплакия относится к факультативным предраковым заболеваниям, частота малигнизации которых четко не определена и, по данным разных исследователей, варьирует от 15 до 70% [3-5,11], что заставляет стоматологов проявлять онкологическую настороженность [13]. Встречаемость лейкоплакий по всему миру существенно различается. Среди 4000 пациентов одной немецкой стоматологической клиники различные формы лейкоплакии полости рта были обнаружены у 3,1 % пациентов, среди которых преобладали мужчины (4,3 % по сравнению с 1,9 % у женщин). На 100 % случаев обращающихся с лейкоплакией рта приходится 5,6 % предраковых состояний и 4,87 % случаев раннего рака [6,8]. Тверской медицинский журнал. 2020 год. Выпуск №3. Выводы о том, что риск малигнизации лейкоплакии полости рта зависит от пола, клинической формы и локализации были сделаны разными учеными в разные временные периоды [20,30,39,51]. Например, исследование в Судане показало, что лейкоплакия чаще малигнизируется у женского пола и в веррукозной форме [34].

Так как лейкоплакия слизистой оболочки полости рта является полиэтиологичным заболеванием, лечение пациентов должно быть комплексным, воздействующим на все известные патогенетические звенья. Пациентам с установленным диагнозом лейкоплакии СОПР проводят обследование для выявления сопутствующей патологии [12,14]. Давно известно, что адекватная терапия сопутствующих заболеваний значительно повышает эффективность комплексного лечения этой патологии [7]. Существуют основные методы лечения, которые применимы для всех форм лейкоплакии. К ним относятся: профессиональная гигиена полости рта, санация и устранение воздействия химических и физических раздражающих факторов (никотин, смолы, эфирные масла, образующиеся при сгорании табака). Лечение должно

осуществляться на фоне грамотно подобранной гигиены полости рта [16]. Зубные пасты, обладая антимикробной активностью, приводят к снижению саливации, дисбиотическим сдвигам, снижая тем самым эффективность лечения. Поэтому при назначении гигиенических мероприятий больным лейкоплакией СОПР последние годы большое внимание уделяется зубным пастам на основе солевых компонентов, экстрактов трав и растений, имеющих щелочной рН. Компоненты этих зубных паст способствуют повышению слюноотделения, следовательно, усиливают очищающую функцию слюны путем изменения ее вязкости, нейтрализуют кислотосодержащие остатки пищи, повышая резистентность слизистой полости рта.

Профилактика

При своевременном лечении прогноз благоприятный. Сроки заживления зависят от формы лейкоплакии и выполнения всех рекомендаций врача. Сотрудничество пациента с доктором — это главное условие для успешного выздоровления!

Рецидив возникает у людей, которые не соблюдают режим, предписанный лечащим врачом. Возврат к вредным привычкам провоцирует повторное заболевание.

Для профилактики лейкоплакии нужно отказаться от курения и не принимать возбуждающие, наркотические вещества. Также важно соблюдать гигиену и своевременно лечить заболевания полости рта. Следует уделять внимание общему состоянию организма, избегать чрезмерных перегрузок и длительного нахождения в местах повышенной химической, биологической и радиационной опасности.

Больным лейкоплакией рекомендуется употреблять в пищу продукты, богатые микроэлементами и витаминами А, В и С

ЛИТЕРАТУРА

1. Samandarovna S. K. IMPACT OF CLIMATE CHANGE ON LIFE ACTIVITIES//*Neo Scientific Peer Reviewed Journal*//Volume 12, ISSN (E): 2949-7752, July,2023.*Page- 31–33.*
2. Самадова Х. С. РОЛЬ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЭКОЛОГИИ В ОБРАЗЕ ЖИЗНИ //Journal of new century innovations//Volume–33,Issue-1,Iyul_2023. 2023. С. 28-30.
3. ХС Самадова. ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫХЛОПНЫХ ГАЗОВ АВТОМОБИЛЕЙ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ И ЧЕЛОВЕК// Scientific Impulse //Vol. 2No 14 (2023), С 466–469.
4. Samadova X. Radioaktiv nurlarning organizmiga ta'siri //Science and Education. – 2022. – Т. 3. – №. 12. – С. 189-194.

5. ХС Самадова.,СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ ИНСОН САЛОМАТЛИГИНИНГ АСОСИДИР//Journal of Advanced Research and Stability,Volume:02 Issue:09ISep-2022 ISSN:2181-2608 C198-201
6. Muhitdinovna B. N. CASES OF OCCURRENCE OF DENTAL DISEASES IN WORKERS OF PRODUCTION ENTERPRISES //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 37. – №. 2. – С. 68-72.
7. Хабибова Н. Н. и др. КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ //НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕШЕНИЯ И ПОДХОДЫ 2016. – 2016. – С. 39.
8. IbotovaMahfuzaOybekqizi.Condition of Endemic Goiter.//Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences (IJNRAS)//Volume: 01 Issue: 03 | 2022 ISSN: 2751-756X- P.63-66
9. IbodovaMakhfuzaOybekovna.Ecological Problems of the Environment Under Modern Conditions. // AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI//ISSN: 2181-3464– 2022. Б. 82-84
- 10.ИбадоваМахфузаОйбековнаШумовойФакторОкружающейСреды: ОценкаВлиянияНаСамочувствиеСтудентов. // AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI//ISSN: 2181-3464– 2022. Б. 92-94
- 11.IbotovaMahfuzaOybekqiziУровеньФизическогоЗдоровьяИЗдоровогоОбразаЖизниСтудентов. //MALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNAL// ISSN: 2181-3464. P.59-62
- 12.IbotovaMahfuzaOybekqiziAnatomical and Physiological Features of Development.// International Journal of Health Systems and Medical Sciences// ISSN: 2833-7433 Volume 2 | No 2 | February -2023. P.7-10