

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ НА ТЕРРИТОРИИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ С ОЦЕНКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ ДАННОЙ КАТЕГОРИИ

DETECTABILITY OF MALIGNANT NEW GROWTHS OF AN ORAL CAVITY AND THROAT IN THE TERRITORY OF CHELYABINSK REGION WITH AN ASSESSMENT OF THE STOMATOLOGY STATUS OF PATIENTS OF THIS CATEGORY

N. Nurieva

Annotation

Purpose. To study epidemiology of malignant new growths of an oral cavity and a throat in the territory of Chelyabinsk region. To estimate the stomatology status of patients of this category.

Material and methods. The analysis of structure of incidence of malignant new growths of an oral cavity and a throat, dynamics of identification, indicators of mortality of adult population in Chelyabinsk region from 2008 on 2014god is carried out. Stomatologic inspection and questioning for an assessment of the stomatologic status of patients of this category is performed

Results. A share of malignant new growths of an oro-faringeal zone of 2,06% in the general structure of incidence of malignant new growths of the population of Chelyabinsk region in 2014. During the period with 2008–2014g.g. the gain of incidence of 8,8%, with 2011–2014g.g is noted rate of a gain makes 71,8%. During the period since 2008–2014 mortality increased by 0,7%. Patients of this profile have no oncological vigilance, their stomatology status is recognized as the unsatisfactory.

Conclusion. High growth rate of incidence of malignant new growths of an oral cavity and a throat in Chelyabinsk region is revealed. Incidence of the man's population considerably exceeds over incidence female, in 2012 more than by 3 times, in 2013 and 2014 more than twice. The big percent of detection of diseases on the IV stages, high mortality rate from a cancer of an oral cavity and a throat is revealed. Patients of this profile have no oncological vigilance, their stomatology status is recognized as the unsatisfactory.

Keywords: incidence, mortality, malignant new growths of an oral cavity and throat sanitation, smoking, precancers.

Нуриева Наталья Сергеевна

*Д.мед.н., профессор,
"Южно-Уральский государственный
медицинский университет"*

Аннотация

Цель. изучить эпидемиологию злокачественных новообразований полости рта и глотки на территории Челябинской области. Оценить стоматологический статус пациентов данной категории.

Материал и методы. Проведён анализ структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта и глотки, динамики выявления, показателей смертности взрослого населения в Челябинской области за период с 2008 по 2014год. Проведён стоматологический осмотр и анкетирование для оценки стоматологического статуса пациентов данной категории

Результаты. Доля злокачественных новообразований oro-фарингеальной зоны 2,06% в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Челябинской области в 2014 году. В период с 2008–2014г.г. отмечен прирост заболеваемости 8,8%, с 2011–2014г.г. темп прироста составляет 71,8%. В период с 2008–2014 гг. смертность увеличилась на 0,7%. У пациентов данного профиля отсутствует онкологическая настороженность, их стоматологический статус признан неудовлетворительным.

Заключение. Выявлен высокий темп роста заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в Челябинской области. Заболеваемость мужского населения значительно превышает над заболеваемостью женского, в 2012 году более чем в 3 раза, в 2013 и 2014 году более чем в 2 раза. Выявлен большой процент выявления заболеваний на IV стадии, высокий уровень смертности от рака полости рта и глотки. У пациентов данного профиля отсутствует онкологическая настороженность, их стоматологический статус признан неудовлетворительным.

Ключевые слова:

Заболеваемость, смертность, злокачественные новообразования полости рта и глотки. санация, курение, предраки.

Введение

Челябинская область является классическим примером техногенно-насыщенного региона. В Челябинской области функционирует около 15 тыс. промышленных

предприятий. Из этого числа около 600 предприятий являются значительными загрязнителями атмосферы. В Челябинске расположено 143 крупных промышленных предприятия, которые совместно с 300 тыс. единиц автотранспорта выбрасывают в атмосферу более 340тыс.

тонн вредных веществ в год. Индекс загрязнения атмосферного воздуха оценивается как высокий [1].

Суммирующее действие техногенных факторов сегодня напрямую влияет на здоровье людей, демографию, особенно в крупных городах, которые перестали быть местом для благоприятного проживания людей [2]. Челябинская область относится к территориям "риска" в Российской Федерации (показатели превышают средние российские) по общей заболеваемости всего населения злокачественными новообразованиями (ЗНО) [3].

Анализ динамических изменений показателей онкозаболеваемости всего населения г. Челябинска за 2008–2012 г.г. выявил рост числа заболеваний по следующим локализациям: мочевыделительной системы (средний темп прироста показателя составил 50,1%), мужских половых органов (15,3%), щитовидной железы (8,3%), желудочно-кишечного тракта (6,8%), кожи (1,0%), женских половых органов (1,0%).

Оценка достоверности различий сравниваемых показателей онкологической заболеваемости населения проживающего на территории г. Челябинска, Челябинской области и Российской Федерации за 2008–2012 г.г. показала, что в городе уровень заболеваемости достоверно выше, чем в среднем по Российской Федерации и ниже, чем в среднем по Челябинской области. За последние 3 года наметилась позитивная тенденция к снижению показателей онкозаболеваемости в г. Челябинске [4].

Число заболеваний злокачественными опухолями головы и шеи также неуклонно увеличивается, достигая в большинстве регионов России 20–25% от всех злокачественных опухолей. В частности, опухоли органов оротофарингеальной области составляют 5,1% от всех опухолей [5]. По данным национального института изучения рака, общий уровень заболеваемости раком полости рта и глотки составляет 10,4, а смертность – 2,9 на 100000 населения. При этом ежегодный уровень заболеваемости для мужчин (15,7 на 100000) существенно превышает таковой для женщин (6,0 на 100000 населения). Уровень смертности у мужчин (4,5 на 100000 населения в год) также выше, чем у женщин (1,7 на 100 000). При анализе пожизненного риска развития рака полости рта и глотки было установлено, что для мужчин он составляет 1,5%, а для женщин 0,7%.

Среди жителей Российской Федерации рак слизистой оболочки полости рта развивается в 5–7 раз чаще у мужчин, чем у женщин. Обычно чаще болеют люди в возрасте 60–70 лет. Заболеваемость увеличивается после 40 лет и уменьшается после 70 лет. Однако рак органов полости рта может встречаться у лиц молодого возраста и даже детей (описано заболевание у 4-х летних детей).

Большое число пациентов обращается с запущенной формой заболевания. Около 69–70% больных имеют III–IV стадию заболевания. Одногодичная летальность составляет 41,3–43,8%. Число умерших пациентов на 100 вновь выявленных сохраняется на уровне 75,2–79,1. На специальное лечение принимается только 49,3–57,6% обратившихся больных. Уровень морфологической верификации диагноза у вновь выявленных пациентов составила 92,1–94,5%. Злокачественные новообразования языка в структуре онкологической заболеваемости составляют до 1,5%. Стандартизованные показатели мужского и женского населения соответственно 2,3 и 0,4 на 100000 населения. Максимальный уровень заболеваемости отмечается у мужчин в возрастной группе 60–69 лет (10,5), а у женщин – в 70 лет и старше (2,2) [6].

Новообразования головы и шеи, относятся к так называемым "визуальным" опухолям, диагностировать которые, зачастую можно при клиническом осмотре. Однако, до настоящего времени лечение больных раком оротофарингеальной области остаётся достаточно сложной проблемой, о чем свидетельствуют неудовлетворительные показатели 5-летней выживаемости. Это связано в первую очередь с трудностями излечения больных местнораспространенными формами рака III–IV стадии, удельный вес которых составляет 70–80%.

Как следует из вышесказанного, рак оротофарингеальной зоны представляет собой актуальную медико-социальную проблему для России. В решении которой, важную роль играет стоматологическое здоровье пациента. Однако, при обследовании пациентов поступавших на лечение в Челябинский окружной онкологический диспансер, была выявлена следующая стоматологическая ситуация:

Материалы и методы

Объектом исследования явилось население Челябинской области. Анализ проводился по материалам годовых отчетов статистического отдела Челябинского окружного клинического онкологического диспансера, использовались данные Государственного доклада "О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в городе Челябинске в 2013 году". Для характеристики показателей здоровья населения использовались абсолютные значения, интенсивные (на 100000 населения) и экстенсивные показатели (структура заболеваемости). Материалом настоящего исследования послужили данные проспективного, изучения данных показателей стоматологического здоровья у 586 больных со злокачественными новообразованиями оротофарингеальной зоны.

Локализация новообразований оротофарингеальной зоны у обследуемых пациентов была следующей: дно по-

лости рта – 147 (25%) случаев, языка – 195 (33%), ротоглотки – 139 (24%), верхней челюсти – 36 (6%), нижней челюсти – 12 (2%), слизистой оболочки щеки – 21 (4%), носа – 4 (1%), мягкого неба – 18 (3%), ретромолярной области – 14 (2%). Процентное соотношение мужчин и женщин, было – 76,4% к 23,6%. Анализ возрастного состава больных подтверждает социальную значимость лечения злокачественных новообразований орофарингеальной области, поскольку 55,7% больных находились в трудоспособном и общественно-активном возрасте.

В возникновении и развитии рака орофарингеальной зоны большое внимание уделяется таким местным травмирующим и канцерогенным факторам, как курение, употребление крепких спиртных напитков, травмам разрушенными зубами или ортопедическими конструкциями, некачественными зубными протезами, воздействием химических соединений (в том числе от дыма промышленных предприятий) и температурных раздражителей. Из числа участников нашего исследования 350 человека (60 %) курили; 344 человека (58,8%) регулярно употребляли спиртные напитки. Кроме того в нашем исследовании значительную часть больных 471 (80,4%) составляли жители г. Челябинска – крупного промышленного центра. Часть из них 171 (29,3%) работает или какое-то время работала на крупных промышленных предприятиях города: на производстве, связанном с наличием профессиональных вредностей, таких как высокие температуры, повышенная запылённость, наличие летучих химических соединений.

По мнению ряда авторов (В.К. Лонтьев, Г.Н. Пахомов 2006), возникновение рака ротовой полости в 40–70% случаев предшествуют предраковые состояния. Особенно это актуально для злокачественных новообразований полости рта. Пациенты с предраковыми заболеваниями должны находиться на диспансерном учёте у врача-стоматолога. Однако в проведённом нами исследовании было установлено, что лишь 6,2% пациентов имели информацию о состояниях, предшествующих развитию опухоли, и только 24,8% проходили регулярный осмотр ротовой полости у врача-стоматолога. Полученные данные, скорее всего, отражают как уровень стоматологической помощи, так и санитарную грамотность населения Челябинской области.

Обращает на себя внимание, что 29% больных раком орофарингеальной зоны связывают развитие опухоли с такими стоматологическими вмешательствами, как: удаление, изготовление съёмных и несъёмных зубных протезов и мостовидных протезов, лечение зубов и дёсен, а также с травмирования слизистой оболочки собственными разрушенными и одиночно стоящими зубами, оставшимися корнями зубов.

Результаты и обсуждение

В общей структуре заболеваемости населения Челябинской области ЗНО в 2014 году рак орофарингеальной зоны составляет 2,06%, из них рак губы – 0,35%, языка – 0,47%, больших слюнных желёз 0,22%, других неуточнённых частей полости рта – 0,52%, ротоглотки – 0,33%, носоглотки – 0,1%, гортаноглотки – 0,07%.

Ретроспективный анализ показателей заболеваемости взрослого населения в городе Челябинске и Челябинской области злокачественными новообразованиями полости рта и глотки за 7-ми летний период с 2008 –2014 год показал прирост заболеваемости 8,8%, при незначительном темпе роста показателя в период с 2008 по 2010 год(с 13,34 до 13,62 случаев на 100000 населения) на 2%, в 2011 году наблюдается резкое снижение заболеваемости(с 13,62 до 8,45 случаев на 100000 населения), темп снижения составляет 38%. В период с 2011 года по 2014 год уровень заболеваемости изучаемой локализации имеет выраженную тенденцию роста(с 8,45 до 14,52 случаев на 100000 населения), темп роста составляет 71,8% (рис.1).

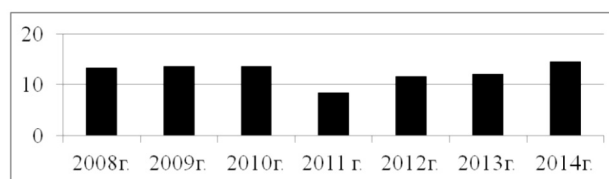


Рисунок 1. Динамика заболеваемости ЗНО полости рта и глотки населения Челябинской области за период с 2008 по 2014 г. на 100 тыс. населения.

В структуре онкологической заболеваемости мужского населения среди всех ЗНО полости рта и глотки наибольший удельный вес за исследуемый период составляет рак неуточнённых частей полости рта(37,7% от всех ЗНО полости рта и глотки в 2012г; 39,8% в 2013г. и 33,3% в 2014г), второе место занимает рак языка(28,7% в 2012г; 27,3% в 2013 году; 28,7% в 2014 году). Значимой в структуре ЗНО полости рта и глотки у мужского населения остаются такая локализация как ротоглотка (19% в 2012 году; 21,6% в 2013 году и 22,8% в 2014 году) и занимает третье место.

Среди женского населения первое место занимают ЗНО языка (43,3% от всех ЗНО полости рта и глотки в 2012году; 31,8 % в 2013 году; 29,1% в 2014 году), второе место в 2013 и 2014 году занимает локализация неуточнённые части полости рта(26,8% и 27,8% от всех ЗНО полости рта, соответственно) и третье место ЗНО больших слюнных желёз (18,2% в 2013 году, 25% в 2014 году). Следует отметить что при всех локализациях

ЗНО полости рта и глотки, заболеваемость мужского населения значительно превышает над заболеваемостью женского, в 2012 году более чем в 3 раза, в 2013 и 2014 году более чем в 2 раза.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз развития онкологического заболевания, является степень распространённости опухолевого процесса на момент диагностики (рис.2).

	I-II стадия	III стадия	IV стадия
2011 год	28,14	32,34	40,12
2012 год	32,31	28,21	38,97
2013 год	23,62	20,1	55,78

Рисунок 2. Динамика выявления ЗНО полости рта и глотки у населения Челябинской области в зависимости от стадии заболевания, %.

В общей структуре смертности от ЗНО населения Челябинской области в 2014 году рак полости рта составляет 1,33%, глотки 0,6%, губы 0,13%, и занимают 17,19 и 24 место соответственно среди причин смерти от всех онкологических заболеваний.

Анализируя динамику показателей смертности от ЗНО ротовой полости и глотки за исследуемый период выявлено, что смертность от ЗНО увеличилась на 0,7%, с 4,39 до 4,42 на 100000 населения.

Анализ полученных результатов исследования показал, что в среднем, у обследуемых пациентов уровень гигиены составил $M=1,4 m=\pm 0,1$, что соответствует показателю "удовлетворительно".

Результаты, полученные в результате обследования 586 пациентов с опухолями, полностью соответствуют их указанному анкетным данным о частоте ухода за полостью рта.

Так, 2 раза в день чистят зубы 83,6% опрошенных, 1 раз в день 10,2%, вообще не чистят зубы 6,2 % больных.

Индекс КПУ (кариес, пломба удалённый) – критерий оценки распространённости кариозных поражений. У обследуемых пациентов он был высокий и составил $M=15 m=\pm 0,4$ с преобладанием в структуре кариозных и удалённых зубов. Характер этого показателя не может привлечь внимания к фактору отсутствия регулярной стоматологической помощи. Все полученные в ходе исследования данные были записаны в историю болезни пациента и амбулаторную карту стоматологического больного.

В проведённом исследовании были получены неутешительные данные относительно исходного стоматологического состояния. Так, среди пациентов из группы сравнения госпитализированных в Челябинский окружной онкологический диспансер, отделение головы и шеи, и имевших справку о санации, удовлетворительную санацию полости рта имели только 4,8% больных. Следовательно, 95,2% больных были не подготовлены к специализированному лечению. Этот факт остаётся тем более тревожным, что из всех обследованных пациентов 176 человек (30%) первично обратились с жалобами к стоматологу, 155 человек (26,6%) к онкологу, 107 (18,3%) к лор-врачу, 103 (17,7%) к участковому терапевту и 43(7,5%) к хирургу.

Из собранного анамнеза также выявлено, что 59,2 % пациентов (с их слов), лечились самостоятельно до обращения к специалистам. Однако даже и после обращения к специалистам неонкологического профиля консервативное лечение затягивалось. Было установлено, что пациенты в среднем затратили на лечение самостоятельно или у специалистов неонкологического профиля 1–3 месяца–52,4%, 4–6 месяцев 28,6%, от 6 месяцев до года –19%. С этим фактором также связана обращаемость пациентов в онкологические учреждения с 3–4 стадией опухолевого процесса.

Выводы

Опухоли головы и шеи составляют редкую группу клинически и биологически разнообразных неопластических заболеваний. Высокий темп роста заболеваемости ЗНО полости рта и глотки говорит о напряжённой онкологической и экологической ситуации в Челябинской области. Среди жителей Челябинской области рак полости рта и глотки развивается в 2–3 раза чаще у мужчин, чем у женщин.

Высокий уровень смертности обусловлен поздним обращением больных в специализированные клиники, большой процент выявления заболеваний на IV стадии, недостаточный уровень знаний в этой области медицины и онкологической настороженности врачей, в том числе стоматологов.

Исходя из всего вышесказанного, и на основании проведённого исследования также можно сделать вывод о неудовлетворительном состоянии органов и тканей ротовой полости у данной категории пациентов. Отсутствие у них онкологической настороженности и информации о предраковых состояниях. Не регулярном посещении врача-стоматолога и преимущественном самолечении. Кроме этого, поздняя диагностика злокачественного новообразования и так же отсутствие онкологической насто-

рождённости у врачей первого контакта приводит к тому, что госпитализация в специализированное учреждение пациентов данной категории происходит на 3–4 стадии

опухолевого процесса, что соответствующим образом влияет на последующую тактику специализированного лечения, и долгосрочные прогнозы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Каплунович А.П. Тенденции развития и изменения онко-эпидемиологической ситуации на техногенно загрязнённой территории (на примере г. Челябинска и Челябинской области): Автореф. дис. канд. мед. наук. – Уфа, 2010. – 23с.
2. Букреев А.Г., Горбунов Н.И., Решетов О.И., Попов В.Ф. Состояние Экологической безопасности челябинской области и технические решения по оздоровлению загрязнённых территорий // Вестник Челябинского государственного университета. – 2009, №1(139). Экономика. Вып. 17. с.74–80.
3. Ефремова Н.П., Валеуллина Н. Н., Соколов В. Д. Проблема злокачественных новообразований в условиях промышленного региона// "Медицина и образование в Сибири" №1–2014г. – Режим доступа: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/>.
4. Государственный доклад "О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в городе Челябинске в 2013 году" // Управление Роспотребнадзора по Челябинской области (Семенов А.И.) и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" (Валеуллина Н.Н), 2014–158 с.
5. Онкология: учебник для вузов / Вельшер Л.З., Матякин Е.Г., Дудицкая Т.К., Поляков Б.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 512с.
6. Онкологические заболевания головы и шеи: учебное пособие/ В.А. Цветаев [и др.]; ред. А.И. Новиков [и др.]. – Омск: Издательство Центра МО и ИТ ОмГМА, 2008. – 147 с.илл.– (Серия "Онкология", кн.3).

© Н.С. Нуриева, (natakira@mail.ru), Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»,



XXII Международная специализированная выставка технологий горных разработок, обогащения, выемочной и подъемно-транспортной техники

УГОЛЬ и МАЙНИНГ РОССИИ

VII Международная специализированная выставка

ОХРАНА, БЕЗОПАСНОСТЬ ТРУДА И ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
II Международная специализированная выставка

НЕДРА РОССИИ

7-10 июня 2016
Новокузнецк / Россия



РЕКЛАМА

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:
 Выставочный комплекс "Кузбасская ярмарка"
 ул. Автотранспортная, 51, г. Новокузнецк.
 т./ф: (3843) 32-22-22, 32-11-13
 e-mail: transport@kuzbass-fair.ru, www.kuzbass-fair.ru



уголь



руды



промышленные минералы



охрана и безопасность труда



Messe Düsseldorf