

Бородавчастий рак – різновид плоскоклітинного раку, характеризується повільним зростанням і відсутністю схильності до метастазування. Часто зустрічається у осіб, що вживають жувальний або нюхальний тютюн, у 30% хворих в тканинах пухлини виявляють ВПЛ. Має вигляд щільних розростань білого і червоного кольору (що нагадують цвітну капусту).

Відмова від шкідливих звичок і регулярне відвідування стоматолога (1 раз в рік) є профілактикою раку порожнини рота.

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛІТУ МАНГАНОТТИ

(клінічний випадок)

МЕЛЬНИК В.Л., ШЕВЧЕНКО В.К., КОСТИРЕНКО О.П.

Полтавський державний медичний університет

Високий рівень онкологічної захворюваності в Україні свідчить про надзвичайну актуальність проблеми, яка пов'язана з багатьма факторами, в тому числі екологічними, недостатньою обізнаністю населення з питань онконастороженості, тому огляди населення на наявність новоутворень повинні проводитись регулярно. Всі пацієнти, у яких при профілактичних оглядах були запідозрені передпухлинні захворювання або злоякісні новоутворення підлягають подальшому обов'язковому поглибленому амбулаторному обстеженню. У разі потреби обстеження повинно бути проведене в стаціонарі загально лікувальної мережі, або в спеціалізованому закладі.

На кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів Полтавського державного медичного університету створений і функціонує обласний науково-практичний консультативний центр захворювань слизової оболонки



порожнини рота, в якому пацієнти з Полтави, Полтавської області та інших регіонів України мають можливість отримати висококваліфіковану консультативно - діагностичну та лікувальну допомогу. За роки функціонування центру відпрацьовані методики комплексного обстеження даної групи пацієнтів фахівцями різних профілів, що дає можливість встановлення остаточного діагнозу захворювання для призначення і проведення доцільного комплексного лікування з обов'язковим подальшим диспансерним наглядом. На кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів звернулася пацієнтка 76 років зі скаргами на утворення на нижній губі, яке іноді кровоточить. Вважає себе хворою біля 2-х місяців. Причинним фактором вважає прикушування нижньої губи. Клінічно визначалась ерозія червоної облямівки нижньої губи овальної форми, розміром 4 x 6 мм з гладкою поверхнею яскраво-рожевого кольору, розташованою по центру червоної облямівки нижньої губи. Ерозія частково покрита незначними кірками серозного та кров'янистого характеру, після зняття яких виникала легка кровоточивість. Навколо ерозії визначалось незначне запалення у вигляді гіперемії та інфільтрації прилеглих тканин. При пальпації елементи ураження безболісні, м'якої консистенції.. Регіонарні лімфатичні вузли при пальпації не збільшені, безболісні. Попередній діагноз був встановлений на основі зібраного анамнезу та клінічних даних. Пацієнтка направлена на цитологічне дослідження (біопсію) в лабораторію ПООД. В ділянці ерозії гістологічно визначено дефект епітелію, який заповнений сполучною тканиною та інфільтрований клітинними елементами: лімфоцитами, гістіоцитами, плазматичними клітинами. Відмічається дистрофія колагенових та еластичних волокон. По краях дефекту спостерігалась проліферація епітелію, дисконплексація та атипія клітин шиповидного шару. В дермі визначається переповнення судин і клітинна інфільтрація. Проведена диференційна діагностика з актинічним,



метеорологічним хейлітом, ерозивною лейкоплакією, червоним плескатим лишаєм, ерозивною формою червоного вовчака, пухирчаткою, герпесом губ, багатоформною ексудативною еритемою, травматичною ерозією. Встановлено остаточний діагноз: «Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті». Призначено лікування: усунення подразнювальних чинників, лікування супутніх хвороб інших органів та систем. Місцево аплікації з вітамінами А та В2 (масляні розчини), мазі з кортикостероїдами протягом 1 місяця. Санація порожнини рота, пришліфовування ріжучих країв зубів, рекомендації по дієтотерапії та індивідуальній гігієні порожнини рота. Контрольний огляд проведено через 1 місяць. Відмічено покращення загального стану пацієнтки та епітелізація ерозії на червоній облямівці нижньої губи. Пацієнтка взята на диспансерне спостереження стоматологом, сімейним лікарем та онкологом. По даному випадку проведено клінічний розбір з групами лікарів-інтернів з метою виявлення можливих помилок в лікувально-профілактичній та діагностичній діяльності лікарів-інтернів, формуванню у них постійної онкологічної настороженості. Під час диспансеризації осіб з передпухлинними захворюваннями належить ширше користуватися цитологічними та гістологічними методами дослідження для верифікації діагнозу.



КОРОЛЬ Д.М., КІНДІЙ Д.Д. <i>ПОТЕНЦІАЛ ФОТОГРАМЕТРИЧНОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ У СТОМАТОЛОГІЇ</i>	26-28
КРАВЧЕНКО С.Б., МИКИТЕНКО В.В., ДОДАТКО В.І., ТОРОПОВ О.А. <i>ДІАГНОСТИКА САРКОМИ ЮІНГА В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА ХІРУРГА</i>	28-29
КУЛІШ Н. В., КАРАСЮНОК А. Є., ВОРОНКОВА Г. В. <i>ОСОБЛИВОСТІ ПРОТЕЗУВАННЯ У ДІТЕЙ З МНОЖИННОЮ АДЕНТИЄЮ НА ФОНІ АНГІДРОТИЧНОЇ ЕКТОДЕРМАЛЬНОЇ ДИСПЛАЗІЇ</i>	30-32
ЛЕМЕШКО А.В., ТКАЧЕНКО І.М. <i>ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЕМАЛІ ЗУБІВ У ПАЦІЄНТІВ ПОЛТАВСЬКОГО РЕГІОНУ</i>	32-34
ЛОКЕС К.П., АВЕТИКОВ Д.С. <i>ПРИНЦИПИ ОНКОЛОГІЧНОЇ ПЕРЕСТОРОГИ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА</i>	34-35
МАРЧЕНКО К.В., ШЕМЕТОВ О.В., МАРТИНЕНКО І.М., ПЕТРЕНКО Р.В., КІНДІЙ В.Д., СЕМЕНЕНКО І.П. <i>ОСОБЛИВОСТІ РЕЄСТРАЦІЇ СПІВВІДНОШЕНЬ ЩЕЛЕП У ПАЦІЄНТІВ З РЕЗЕКЦІЄЮ У ЛАТЕРАЛЬНИХ ДІЛЯНКАХ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ</i>	36-37
МАРЧЕНКО А.В., ТИМОШЕНКО Н.А., НІКОЛІШИНА Е.В. <i>ПРОФІЛАКТИЧНА РОБОТА ЯК ЗАПОРУКА РАННЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОЗАХВОРЮВАНOSTІ ГУБ</i>	37-38
МАРЧЕНКО І.Я., ШУНДРИК М.А., ТКАЧЕНКО І.М., БРАЇЛКО Н.М., ЮЩЕНКО Я.О. <i>ПЕРЕДРАКОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА, ЗУМОВЛЕНІ КУРІННЯМ</i>	39-41
МЕЛЬНИК В.Л., ШЕВЧЕНКО В.К., КОСТИРЕНКО О.П. <i>МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛІТУ МАНГАНОТТИ (клінічний випадок)</i>	41-43



Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Асоціація стоматологів України
Українська асоціація черепно-щелепно-лицевих хірургів
Всеукраїнська асоціація щелепно-лицевої хірургії
Українська асоціація стоматологічної освіти

ПРОГРАМА ТА МАТЕРІЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ПРОФІЛАКТИЦІ
ДІАГНОСТИЦІ І ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
ГОЛОВИ ТА ШИЇ»

ПОЛТАВА
29 вересня 2021 року