

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 прохождение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.
- Своевременное лечение предопухолевых состояний.
- 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.
- Рациональное, хорошо сбалансированное питание.
- Ограничение времени 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  
Берегите себя и будьте здоровы!**

ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"  
Волгоград, ул.политрука Тимофеева, 5

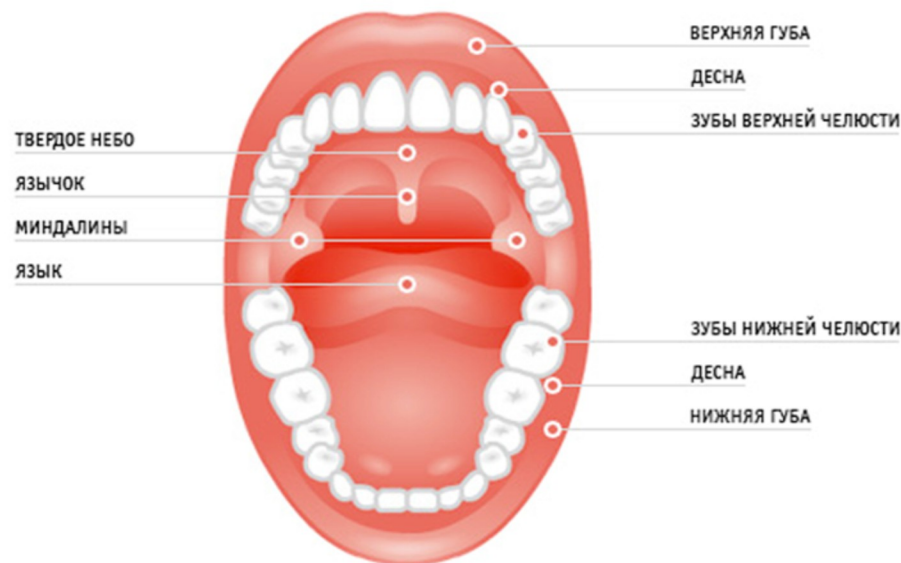


Телефон: (8442) 36-26-20  
E-mail: vocmp@vomic.ru



государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
"Волгоградский областной центр медицинской профилактики",  
Волгоград

## Профилактика онкопатологии полости рта



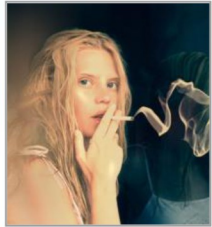


**Онкологические заболевания во всем мире, в том числе и в России, продолжают занимать одно из ведущих мест по масштабности охвата населения и по летальности.**

Согласно прогнозу ВОЗ, к 2020 году ежегодно в мире будет регистрироваться до 16 млн. случаев заболеваний раком, а также до 10 млн. смертей от онкологии. 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.



● **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.

### 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% локализируются на нижней губе, однако протекают более доброкачественно, чем опухоли верхней губы.

**Развитию злокачественных опухолей** обычно предшествуют предопухольевые состояния, например 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, воздействие 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 заметив 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.**