

© ДЗУГАЕВА И.И., УМАРОВА К.В., 2014

УДК 616.31-018.73+616.317:312.6:614.2

Дзугаева И.И.¹, Умарова К.В.²

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, РЕГИСТРИРУЕМЫХ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ПРИЕМЕ В ТИПОВОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

¹ГБОУ ВПО «Московский государственный медицинский стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, 127473, Москва; ²ФГБУ «Центральный НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России, 119991, Москва

В структуре заболеваний слизистой оболочки рта (СОР) и красной каймы губ (ККГ), регистрируемых у взрослого населения на приеме в типовой стоматологической поликлинике Москвы, преобладают стоматиты и родственные поражения, доля которых составила 52,61%. Чаще всего (34,75%) у пациентов с заболеваниями СОР и ККГ диагностировали рецидивирующие афты полости рта. Наименьшая доля в структуре заболеваний СОР и ККГ (0,15%) приходилась на злокачественные новообразования рта. МКБ-10 не полностью отражает весь спектр и разнообразие форм заболеваний СОР и ККГ, ее использование в диагностике не дает возможности составить наиболее точную картину заболеваемости.

Ключевые слова: заболевания слизистой оболочки полости рта; структура; медицинское страхование.

Dzugaeva I.I., Umarova K.V.

ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF DISEASES OF A MUCOUS MEMBRANE OF AN ORAL CAVITY AND A RED BORDER OF THE LIPS WHICH IS RECORDED IN THE ADULT POPULATION AT THE RECEPTION IN A MODEL DENTAL CLINIC IN MOSCOW

The disease diseases of the mucous membranes of the oral cavity, and a red border of the lips, registered in the adult population at the reception in a model dental clinic of Moscow city, dominated by the disease and related lesions, which share amounted to 52,61%. Came all, in 34,75% of cases, patients with diseases of the mucous membranes of the oral cavity and o a red border of the lips f was diagnosed with recurrent aft the mouth. The smallest share in the structure of diseases mucous membranes of the oral cavity and a red border of the lips (0,15%) took malignant neoplasms mouth. International Statistical Classification of Diseases -10 does not fully reflect the full range and diversity of forms of diseases of the mucous membranes of the oral cavity, and a red border of the lips, its use in the diagnosis makes it impossible to make the most accurate picture of the incidence.

Key words: diseases of the mucous membranes of the oral cavity; structure; and health insurance.

Актуальность. Данные второго национального стоматологического эпидемиологического обследования свидетельствуют об относительно низкой распространенности заболеваний слизистой оболочки рта (СОР) и красной каймы губ (ККГ) среди взрослого населения России (стоматит 4,68%, лейкоплакия 2,10%, красный плоский лишай 0,48%) [1]. Однако многообразие форм, разная этиология, особенности течения, взаимосвязь с системными заболеваниями организма, а также трудности лечения и диагностики позволяют выделить болезни СОР и ККГ в отдельную область стоматологии, требующую особого внимания. Такие заболевания представляют собой одну из наиболее сложных проблем в повседневной практике врача-стоматолога. Изучением распространенности и структуры заболеваний СОР и ККГ в различные годы занимались многие отечественные и зарубежные авторы [2–9]. Поскольку в России значительный объем стоматологической помощи оказывается через систему обязательного медицинского страхования (ОМС), наше внимание привлекли проблемы, возникающие при диагностике и лечении заболеваний СОР и ККГ в условиях поликлиник, работающих в этой системе.

Целью настоящего исследования явилось изучение структуры заболеваний СОР и ККГ, регистрируемых у взрослого населения на приеме в типовой стоматологической поликлинике Юго-Восточного административного округа (ЮВАО) г. Москвы.

Материал и методы

Исследование проводилось на базе типовой стоматологической поликлиники ЮВАО г. Москвы, предоставляющей медицинскую помощь по программе ОМС, с числом взрос-

лого прикрепленного населения 180 тыс. человек. Единицей наблюдения был застрахованный, обратившийся с заболеванием СОР и ККГ. Источником информации послужили талоны амбулаторных пациентов учетной формы № 025-12/у. Исследование выполнялось в период с 2010 по 2012 г. Число наблюдений составило в 2010 г. 647, в 2011 г. 658, в 2012 г. 666. Статистический анализ материала проводился сплошным методом в автоматизированном режиме. Результаты представлены в абсолютных значениях и процентном соотношении. В исследовании была использована международная классификация болезней 10-го пересмотра.

Результаты и обсуждение

Исследование показало, что за 3 года в указанной поликлинике был зарегистрирован 1971 случай обращения пациентов с заболеваниями СОР и ККГ, из них 647 случаев в 2010 г., 658 в 2011 г., 666 в 2012 г. (см. таблицу).

Все пациенты с заболеваниями СОР и ККГ были распределены на 6 клинико-диагностических групп. В группу I вошли пациенты, которым диагностировали злокачественное новообразование рта неуточненное (С06.9). Данная группа оказалась самой малочисленной. За 3 года в поликлинике диагностировали 3 случая злокачественных новообразований полости рта, из них 1 в 2011 г. и 2 в 2012 г. Таким образом, злокачественные новообразования полости рта составили 0,15% в общей структуре заболеваний СОР и ККГ, диагностированных у пациентов поликлиники за этот период.

Однако при анализе результатов исследования в динамике можно отметить рост доли злокачественных новообразований полости рта, которая к 2012 г. в структуре заболеваний СОР и ККГ достигла 0,30% (см. рисунок).

Группу II составили пациенты с доброкачественными новообразованиями рта и глотки. Всего за 3 года в поликлинику обратился 231 пациент с подобными заболеваниями, или

Для корреспонденции: Умарова Кристина, umarovdom@mail.ru

For correspondence: Umarova Kristina, umarovdom@mail.ru

Структура заболеваний СОР и ККГ

Группа	Код по МКБ	Нозологическая единица	2010 г.			2011 г.			2012 г.			Всего за 3 года		
			абс.	p, %	± m, %	абс.	p, %	± m, %	абс.	p, %	± m, %	абс.	p, %	± m, %
I	C06	Злокачественное новообразование других и неуточненных отделов рта	0	0,00	0,00	1	0,15	0,15	2	0,30	0,21	3	0,15	0,09
	C06.9	Рта неуточненное	0	0,00	0,00	1	0,15	0,15	2	0,30	0,21	3	0,15	0,09
II	D10	Доброкачественное новообразование рта и глотки	76	11,75	1,27	77	11,70	1,25	78	11,71	1,25	231	11,72	0,72
	D10.0	Губы	70	10,82	1,22	71	10,79	1,21	71	10,66	1,20	212	10,76	0,70
	D10.1	Языка	4	0,62	0,31	4	0,61	0,30	5	0,75	0,33	13	0,66	0,18
	D10.2	Дна полости рта	2	0,31	0,22	2	0,30	0,21	2	0,30	0,21	6	0,30	0,12
III	K12	Стоматит и родственные поражения	344	53,17	1,96	346	52,58	1,95	347	52,10	1,94	1037	52,61	1,12
	K12.0	Рецидивирующие афты полости рта	228	35,24	1,88	229	34,80	1,86	228	34,23	1,84	685	34,75	1,07
	K12.1	Другие формы стоматита	116	17,93	1,51	117	17,78	1,49	119	17,87	1,48	352	17,86	0,86
IV	K13	Другие болезни губ и слизистой оболочки полости рта	84	12,98	1,32	88	13,37	1,33	91	13,66	1,33	263	13,34	0,77
	K13.0	Болезни губ	53	8,19	1,08	55	8,36	1,08	57	8,56	1,08	165	8,37	0,62
	K13.1	Прикусывание щеки и губ	6	0,93	0,38	7	1,06	0,40	7	1,05	0,40	20	1,01	0,23
	K13.2	Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта, включая язык	9	1,39	0,46	11	1,67	0,50	11	1,65	0,49	31	1,57	0,28
	K13.4	Гранулема и гранулемоподобные поражения слизистой оболочки полости рта	3	0,46	0,27	4	0,61	0,30	4	0,60	0,30	11	0,56	0,17
	K13.6	Гиперплазия слизистой оболочки полости рта вследствие раздражения	7	1,08	0,41	6	0,91	0,37	7	1,05	0,40	20	1,01	0,23
	K13.7	Другие и неуточненные поражения слизистой оболочки полости рта	6	0,93	0,38	5	0,76	0,34	5	0,75	0,33	16	0,81	0,20
V	K14	Болезни языка	136	21,02	1,60	139	21,12	1,59	142	21,32	1,59	417	21,16	0,92
	K14.0	Глоссит	30	4,64	0,83	32	4,86	0,84	34	5,11	0,85	96	4,87	0,48
	K14.1	"Географический" язык	4	0,62	0,31	4	0,61	0,30	5	0,75	0,33	13	0,66	0,18
	K14.2	Срединный ромбовидный глоссит	1	0,15	0,15	2	0,30	0,21	2	0,30	0,21	5	0,25	0,11
	K14.3	Гипертрофия сосочков языка	2	0,31	0,22	3	0,46	0,26	3	0,45	0,26	8	0,41	0,14
	K14.4	Атрофия сосочков языка	1	0,15	0,15	2	0,30	0,21	3	0,45	0,26	6	0,30	0,12
	K14.5	Складчатый язык	1	0,15	0,15	2	0,30	0,21	2	0,30	0,21	5	0,25	0,11
	K14.6	Глоссодиния	25	3,86	0,76	26	3,95	0,76	27	4,05	0,76	78	3,96	0,44
	K14.8	Другие болезни языка	54	8,35	1,09	52	7,90	1,05	50	7,51	1,02	156	7,91	0,61
	K14.9	Болезнь языка неуточненная	18	2,78	0,65	16	2,43	0,60	16	2,40	0,59	50	2,54	0,35
VI	L43	Лишай красный плоский	7	1,08	0,41	7	1,06	0,40	6	0,90	0,37	20	1,01	0,23
	L43.3	Лишай красный плоский подострый (активный)	1	0,15	0,15	3	0,46	0,26	1	0,15	0,15	5	0,25	0,11
	L43.8	Другой красный плоский лишай	6	0,93	0,38	4	0,61	0,30	5	0,75	0,33	15	0,76	0,20
	Итого ...		647	100	–	658	100	–	666	100	–	1971	100,00	–

11,72% в общей структуре болезней СОР и ККГ. Большую часть группы (212 человек) составили пациенты с диагнозом доброкачественного новообразования губы (D10.0). Следует подчеркнуть, что в общей структуре болезней СОР и ККГ, выявленных у пациентов в поликлинике, на долю этого заболевания приходилось 10,76%. Также встречались пациенты с доброкачественным новообразованием языка (D10.1) и дна

полости рта (D10.2) – 13 и 6 человек соответственно. Если подробнее рассматривать изменения структуры заболеваний СОР и ККГ среди пациентов в динамике за 3 года, то можно отметить некоторую стагнацию доли доброкачественных новообразований полости рта и глотки.

Самой большой оказалась группа III, в которую вошли пациенты с заболеваниями под общим названием «стоматит

и родственные поражения» (K12). Число пациентов со стоматитами за 3 года достигло 1037, что составило 52,61% в общей структуре заболеваний СОР и ККГ. Среди стоматитов чаще всего встречались рецидивирующие афты полости рта (K12.0). Данное заболевание за исследуемый период было выявлено у 685 человек. Остальным был поставлен диагноз «другие формы стоматита» (K12.1). При изучении заболеваемости в динамике можно отметить, что несмотря на ежегодное увеличение числа пациентов со стоматитами, доля таких случаев в общей структуре заболеваний СОР и ККГ имела тенденцию к сокращению с 53,17% в 2010 г. до 52,10% в 2012 г.

Группа IV включала 263 пациента с диагнозами «другие болезни губ и слизистой оболочки полости рта», что составило 13,34% в общей структуре заболеваний СОР и ККГ. В данную группу вошли пациенты со следующими диагнозами: 165 с болезнями губ (K13.0), 20 с прикусыванием щеки и губ (K13.1), 31 с лейкоплакней и другими изменениями эпителия полости рта (K13.2), 11 с гранулемой и гранулемоподобными поражениями слизистой оболочки полости рта (K13.4), 20 с гиперплазией слизистой оболочки полости рта вследствие раздражения (K13.6) и 16 с другими и неуточненными поражениями слизистой оболочки полости рта (K13.7). Как показало исследование, доля IV группы в общей структуре заболеваний СОР и ККГ имела тенденцию к росту в основном за счет увеличения числа пациентов с болезнями губ.

Группу V составили пациенты с различными болезнями языка (K14). За 3 года в поликлинику обратились 417 человек с подобными заболеваниями, или 21,16% в общей структуре. В динамике за исследуемый период болезни языка устойчиво занимали свою долю в общей структуре заболеваний СОР и ККГ. По данным медицинской документации, среди болезней языка чаще встречались глосситом (K14.0) у 96 человек и глоссодиния (K14.6) у 78 человек. Также зарегистрировано 13 случаев «географического» языка (K14.1), 5 случаев срединного ромбовидного глоссита (K14.2), 8 случаев гипертрофии сосочков языка (K14.3), 6 случаев атрофии сосочков языка (K14.4) и 5 случаев складчатого языка (K14.5). Однако основную массу в данной группе составили 156 пациентов с диагнозом «другие болезни языка» (K14.8) и 50 пациентов с диагнозом «болезнь языка неуточненная» (K14.9).

В группу VI вошли пациенты с красным плоским лишаем (L43). За исследуемый период в поликлинике были зарегистрированы 5 пациентов с диагнозом «лишай красный плоский подострый (активный)» (L43.3) и 15 пациентов с диагнозом «другой красный плоский лишай». Таким образом, доля пациентов с красным плоским лишаем в общей структуре заболеваний СОР и ККГ составила 1,01%. Об изменении структуры заболеваемости в динамике за 3 года свидетельствует сокращение доли случаев красного плоского лишая с 1,08% в 2010 г. до 0,90% в 2012 г.

В целом проведенное исследование показало, что в структуре заболеваний СОР и ККГ, регистрируемых у взрослого населения на приеме в типовой стоматологической поликлинике ЮВАО г. Москвы, преобладали стоматиты и родственные поражения, доля которых составила 52,61%. Чаще всего (34,75%) у пациентов с заболеваниями СОР и ККГ диагностировали рецидивирующие афты полости рта. Другие формы стоматита обнаружены в 17,86% случаев. Далее по частоте выявляемости следуют болезни языка (21,16%), другие болезни губ и СОР (13,34%), а также доброкачественные новообразования рта и глотки (11,72%). Реже всего у пациентов диагностировали красный плоский лишай (1,01%) и злокачественные новообразования рта (0,15%).

Следует подчеркнуть, что исследование проводилось на основе данных медицинской документации стоматологической поликлиники, оказывающей услуги по программе ОМС. Одним из требований, предъявляемых страховыми организациями к ведению медицинской документации лечебного

учреждения, является использование МКБ-10 при описании диагноза. Поскольку эта классификация не полностью отражает весь спектр и разнообразие форм заболеваний СОР и ККГ, ее применение в диагностике не дает возможности составить наиболее точную картину заболеваемости.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Кузьмина Э.М. и др. *Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние тканей пародонта и слизистой оболочки рта: результаты эпидемиологического стоматологического обследования населения России* / Под ред. О.О. Янушевич. М.: МГМСУ, 2009.
- 2 Алимский А.В., Рабинович И.М., Тойжанова А.Д. Распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта у работников хлорперерабатывающей промышленности. *Стоматология*. 1998; 4: 61–2.
- 3 Гилева О.С., Либик Т.В., Позднякова А.А., Сатюкова Л.Я. Предраковые заболевания в структуре патологии слизистой оболочки полости рта. *Проблемы стоматологии*. 2013; 2: 3–9.
- 4 Позднякова Т.И., Волков Е.А., Смирнова Ю.А. Тенденции распространенности предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта. В кн.: *Образование, наука и практика в стоматологии по объединенной тематике «Стоматология и социально значимые заболевания»: Сборник трудов 10-й Всероссийской научно-практической конференции*. 2013; 186–7.
- 5 Кукушкин В.Л., Соколова Е.Н., Кукушкина Е.А. Эпидемиологические аспекты заболеваний слизистой оболочки полости рта. *Забайкальский медицинский вестник*. 2013; 1: 156–9.
- 6 Борисенко Л.Г. Особенности в распространенности болезней слизистой оболочки рта среди населения старших возрастных групп. *Стоматологический журнал*. 2003; 3: 9–11.
- 7 Robledo-Sierra J., Mattsson U., Svedensten T., Jontell M. The morbidity of oral mucosal lesions in an adult Swedish population. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal*. 2013; 18 (5): 766–72.
- 8 Do L.G., Spencer A.J., Dost F., Farah C.S. Oral mucosal lesions: findings from the Australian National Survey of Adult Oral Health. *Aust. Dent. J.* 2014; 59 (1): 114–20.
- 9 Cueto A., Martínez R., Niklander S., Deichler J., Barraza A., Esguep A. Prevalence of oral mucosal lesions in an elderly population in the city of Valparaiso, Chile. *Gerodontology*. 2013; 30 (3): 201–6.

Поступила 18.04.14

REFERENCES

1. Kuz'mina E.M. et al. *Dental Morbidity of the Population of Russian. The condition of Periodontal Tissues and Oral Mucosa: Results of Epidemiological Dental Survey of the Russian Population. [Sostoyaniye tkaney parodonta i slizistoy obolochki rta: rezul'taty epidemiologicheskogo stomatologicheskogo obsledovaniya naseleniya Rossii]* / Ed. O.O. Yanushevich. Moscow: MGMSU; 2009. (in Russian)
2. Alimskiy A.V., Rabinovich I.M., Toyazhanova A.D. Prevalence of diseases of the mucous membranes of the oral cavity workers korperanalys-sewage industry. *Stomatologiya*. 1998; 4: 61–2. (in Russian)
3. Gileva O.S., Libik T.V., Pozdnyakova A.A., Satyukova L.Ya. Precancerous diseases in the structure of pathology of the mucous membranes of the oral cavity. *Problemy stomatologii*. 2013; 2: 3–9. (in Russian)
4. Pozdnyakova T.I., Volkov E.A., Smirnova Yu.A. Trends in the prevalence of precancerous diseases of the mucous membranes of the oral cavity. In: *Education, Science and Practice in Stomatology by the United Topics "Dentistry and Socially Significant Diseases": Proceedings of the 10th All-Russian Scientific-practical Conference. [Obrazovanie, nauka i praktika v stomatologii po ob"edinennoy tematike "Stomatologiya i sotsial'no-znachimye zabolovaniya"]*. 2013; 186–7. (in Russian)
5. Kukushkin V.L., Sokolov E.N., Kukushkina E.A. Epidemiological aspects of diseases of the mucous membranes of the oral cavity. *Zabaykal'skiy meditsinskiy vestnik*. 2013; 1: 156–9. (in Russian)
6. Borisenko L.G. Particularly in the incidence of diseases of the oral mucosa among the population in older age groups. *Stomatologicheskii zhurnal*. 2003; 3: 9–11. (in Russian)
7. Robledo-Sierra J., Mattsson U., Svedensten T., Jontell M. The morbidity of oral mucosal lesions in an adult Swedish population. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal*. 2013; 18 (5): 766–72.
8. Do L.G., Spencer A.J., Dost F., Farah C.S. Oral mucosal lesions: findings from the Australian National Survey of Adult Oral Health. *Aust. Dent. J.* 2014; 59 (1): 114–20.
9. Cueto A., Martínez R., Niklander S., Deichler J., Barraza A., Esguep A. Prevalence of oral mucosal lesions in an elderly population in the city of Valparaiso, Chile. *Gerodontology*. 2013; 30 (3): 201–6.

Received 18.04.14