

ID: 2014-05-5-A-3546

Краткое сообщение

Киларджиева Е.Б.

Основные направления первичной профилактики злокачественных новообразований СОПР и красной каймы губ*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапевтической стоматологии**Научные руководители: к.м.н. Парфенова С.В., к.м.н. Кобзева Ю.А., к.м.н. Моргунова В.М.***Резюме**

Отражены основные направления первичной профилактики злокачественных новообразований СОПР и красной каймы губ, а также тактика врача-стоматолога на терапевтическом приеме.

Ключевые слова: первичная профилактика, злокачественные новообразования, СОПР

Введение

Первичная профилактика - система регламентированных государством социально-гигиенических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения злокачественных новообразований и предшествующих им предопухолевых состояний, устранение неблагоприятных факторов окружающей среды, а также повышение неспецифической резистентности организма. Первичная профилактика должна проводиться в течение всей жизни пациента.

Цель исследования: определение роли практикующих врачей-стоматологов в профилактике и диагностике опухолей СОПР и красной каймы губ.

Материал и методы

Первичная профилактика проводится по пяти основным направлениям:

1. Онкогигиеническая профилактика: выявление и устранение воздействия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, коррекция образа жизни.
2. Биохимическая профилактика (химиопрофилактика): биохимический мониторинг действия канцерогенов на организм человека.
3. Медикогенетическая профилактика: выявление семей с наследственными опухолевыми заболеваниями, лиц с хромосомной нестабильностью.
4. Иммунобиологическая профилактика: выявление лиц с нарушениями иммунного статуса, проведение мероприятий по их коррекции, вакцинопрофилактика.
5. Эндокринно-возрастная профилактика: выявление дисгормональных состояний и возрастных нарушений гомеостаза, проведение мероприятий по их коррекции.

Тактика врача-стоматолога, выявившего заболевание СОПР языка и губ.

1. При подозрении на наличие у больного злокачественного опухолевого роста, его следует безотлагательно направить на консультацию к онкологу или в региональный медицинский центр, где осуществляется обследование и лечение больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой локализации.
2. При выявлении предопухолевых заболеваний СОПР тактика стоматолога зависит от характера патологического процесса, степени малигнизации и заключается в следующем:
 - при наличии язвенного процесса СОПР, связанного с острой или хронической травмой необходимо, в первую очередь, устранить этиологический фактор и назначить местную терапию. Если после проведения адекватной терапии в течение 7-10 дней нет положительной динамики, необходимо провести дополнительные методы обследования, используя консультации смежных специалистов;
 - при наличии у больного предопухолевого заболевания СОПР с высокой частотой озлокачествления необходимо направить пациента на хирургическое лечение с последующим диспансерным наблюдением;
 - при выявлении у больного предопухолевого заболевания с низкой степенью малигнизации необходимо провести соответствующее лечение и убедить пациента в необходимости регулярного профилактического осмотра;
 - при наличии у пациента вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем, психотропными препаратами, плохой гигиенический уход за полостью рта) задача стоматолога - мотивировать пациента к отказу от вредных привычек, устранить очаги хронической одонтогенной инфекции, информировать о необходимости регулярных профилактических осмотров для своевременного выявления и лечения предопухолевых заболеваний.

Результаты

Наиболее эффективными методами своевременного выявления злокачественных новообразований СОПР является диспансерное наблюдение больных, проведение мероприятий, направленных на повышение медико-гигиенической грамотности населения, онкологической настороженности, на устранение воздействия факторов канцерогенеза, раннее выявление и лечение предопухолевых состояний.

Обсуждение

В ходе изучения причин возникновения злокачественных новообразований СОПР были выделены наиболее приоритетные направления профилактических мероприятий:

1. Борьба с табакокурением;
2. Рационализация питания;
3. Повышение физической активности, борьба с лишним весом;
4. Уменьшение воздействия канцерогенных химических и физических факторов производственного и бытового характера;
5. Устранение и уменьшение воздействия инфекционных канцерогенных факторов.

Заключение

Роль практикующих врачей-стоматологов в реализации программы первичной профилактики злокачественных новообразований СОПР и красной каймы губ заключается в следующем:

1. Информирование населения (пациентов) о возможности возникновения опухолевых заболеваний СОПР, о ранних симптомах заболеваний и необходимости неотложного обращения к врачу при их появлении.
2. Участие стоматологов в пропаганде среди населения (пациентов) здорового образа жизни, отказа от вредных привычек: табакокурения, употребления алкоголя, других психотропных средств.
3. Устранение неблагоприятного влияния на иммунную систему хронической очаговой инфекции путем профилактики и лечения кариеса, заболеваний пародонта.
4. Устранение или ослабление влияния факторов канцерогенеза на слизистую оболочку полости рта, языка, губ.
5. Выявление и устранение предопухолевых заболеваний слизистой оболочки полости рта, языка и губ.
6. Выявление и диспансеризация пациентов с повышенным риском возникновения опухолевых заболеваний.

Литература

1. Кузьмина Э.М. с соавт. «Профилактика стоматологических заболеваний», М.,1997, 136 с.
2. Филюрин М.Д. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. – Новосиби́рск, 1997.
3. Соловьев М.М. Онкологические аспекты в стоматологии. – М.: Медицина, 1983.
4. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Соловьев М.М., Краснослободцева О.А. Диагностика в амбулаторной стоматологии (Учебное пособие). – СПб.: СпецЛит, 2000.
5. Денисов И.Н., Иванов А.И., Алейникова Л. И., Сотскова Т.В., Ким Т.В., Миронова И.В. О профессиональной компетентности врача общей практики и семейного врача//Сб. Реформы здравоохранения и задачи медицинского образования. - М., ММА им. И.М. Сеченова, 1992. - С. 22-26.