

Л.М.Герасим

Кафедра хірургічної та дитячої стоматології

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ОНКОСТОМАТОЛОГІЇ

Пухлини та пухлиноподібні утворення щелепо-лицевої ділянки, за даними різних авторів, складають 10-29% всіх пухлин людини та більше 13% від всіх хірургічних стоматологічних захворювань. Для пухлин обличчя і щелеп характерна різноманітність, що обумовлено особливостями їх початкових зон росту, які відносяться до різних тканинних структур та своєрідний перебіг, який обумовлений близьким розташуванням життєво важливих органів. Ці пухлини часто викликають функціональні та косметичні порушення, а також можуть призвести до летального наслідку (злоякісні пухлини). Крім того, тільки в щелепо-лицевій ділянці зустрічаються новоутворення, які в інших анатомічних ділянках не розвиваються. До цих своєрідних утворень відносяться пухлини, які походять з тканин зуба і слинних залоз.

Першим спеціалістом до якого звертається хворий з відповідними скаргами і підозрами на пухлини обличчя і органів порожнини рота є лікар-стоматолог районної поліклініки. При достатній кваліфікації лікаря та знань принципів онкологічної настороженості можливе раннє розпізнавання патологічного процесу та правильна організація його лікування. Але клінічні ознаки початкових стадій раку верхньої щелепи настільки незначні, що хворі зазвичай не надають їм потрібного значення і своєчасно не звертаються за медичною допомогою. Тому більшість хворих потрапляє в онкологічні заклади у занедбаних стадіях. Несвоєчасному звертанні хворих у спеціалізовану клініку сприяє також помилкове розпізнавання захворювання і внаслідок цього – неадекватне тривале лікування хворих з приводу інших захворювань. За даними різних клінік, від 30 до 50% хворих на рак верхньощелепної пазухи внаслідок хибного діагнозу оперуються з приводу гаймориту, поліпа носа, періоститу та остеомієліту верхньої щелепи та іншого.

Значну діагностичну цінність при злоякісних пухлинах щелепно-лицевої ділянки має комп'ютерна томографія, яка є набагато інформативнішою, ніж звичайне рентгенівське дослідження. А клінічний діагноз обов'язково повинен бути підтверджений результатами морфологічного дослідження пунктату або біоптату пухлини.

Проведення профілактичних оглядів населення спрямоване на виявлення ранніх форм раку обов'язкове для всіх медичних установ загальнолікувальної й онкологічної мережі.

Кожен медичний працівник має велику відповідальність перед хворою людиною та суспільством. Він повинен мати сучасні медичні знання, уміти встановлювати психологічно контакт з хворим та його родичами.