

DOI 10.29254/2077-4214-2022-1-163-103-106

УДК 613.632.2:621.791.011

¹Баштан В. П., ¹Скрипніков П. М., ¹Муковоз О. Є., ²Купріян В. І., ²Гагал О. В.

**ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА
ЗА СТАТИСТИЧНИМИ ДАНИМИ НАЦІОНАЛЬНОГО КАНЦЕР-РЕЄСТРУ
(ПО ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ) 2019-2021 РОКИ**

¹Полтавський державний медичний університет (м. Полтава, Україна)

²КП Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер (м. Полтава Україна)

saravalarisa@gmail.com

У роботі проведено дослідження розповсюдженості злоякісних новоутворень слизової оболонки порожнини рота в Полтаві та Полтавській області з метою оцінки повноти та якості реєстрації хворих на первинні та занедбані випадки, кількість летальних випадків до року та смертність. Вивчені види проведеного комплексного лікування. Проаналізовані випадки в яких хворим відмовлено в лікуванні.

Безперервне зростання рівня онкологічної захворюваності населення підтверджується зростанням числа хворих, яке за останні три роки сягало значень від 5,7 до 6 осіб на 100 тис. населення, занедбаність захворювання за цей період збільшилася на 7,84%. Викликає занепокоєння і показник смертності, зокрема у Полтавській області, – з 2019 по 2021 рік він зріс на 2,05%, у Полтаві 2,5% вперше діагностованих злоякісних новоутворень становлять онкопатології щелепно-лицевої ділянки.

Причинами, що вплинули на занедбаність онкологічних хворих на онкопатології щелепно-лицевої ділянки, вбачаємо неповне диспансерне обстеження хворих, помилки при клінічному обстеженні. В результаті дослідження також виявлено недоліки виявляємості хворих з облігатними передраками та ранніми стадіями пухлин слизової оболонки порожнини рота в районних лікарнях, велику занедбаність процесу у Кременчуцькому, Хорольському, Лубенському та Пирятинському районах. На тлі низької виявляємості онкологічних хворих спостерігається висока смертність пацієнтів до року після встановлення діагнозу та зростання інвалідизації.

Результати дослідження сприяють отриманню інформації про стан ураження населення на злоякісні пухлини слизової оболонки порожнини рота, що необхідно для визначення пріоритетів в організації протиракової боротьби в Україні.

Ключові слова: злоякісні пухлини слизової оболонки порожнини рота, епідеміологія, канцер-реєстр.

Зв'язок роботи з плановими науково-дослідними роботами. Робота є фрагментом науково-дослідної роботи Полтавського державного медичного університету «Відновлення стоматологічного здоров'я у пацієнтів з основними стоматологічними захворюваннями та їх реабілітація» (№ державної реєстрації 0116U004191).

Вступ. Рак слизової оболонки порожнини рота є поширеною формою раку голови та шиї, що представляється раком слизової оболонки губи, щоки, альвеолярних відростків щелеп, язика та дна ротової порожнини. У більшості країн захворюваність на слизової оболонки порожнини рота варіюється від 1 до 10 випадків на 100000 населення [1, 2, 3, 4]. Рак слизової оболонки ротової порожнини зустрічається у 5-7 разів частіше серед чоловіків у віці 45-60 років [5]. Структура злоякісних пухлин слизової оболонки порожнини рота на 80% представлена раком. Він є рідкісною злоякісною пухлиною в західних країнах, одним з найпоширеніших видів раку в деяких регіонах світу з високим ризиком. Кожне ураження має бути своєчасно розпізнане та піддане адекватному лікуванню. Клінічне розпізнавання та оцінка уражень слизової оболонки порожнини рота дозволяє виявити до 99% випадків раку ротової порожнини/передракових новоутворень [6, 7, 8]. Передраковими захворюваннями вважають лейкопатію, лейкокератоз, еритроплакію, хронічні виразки язика.

Нині у світі проводяться дослідження клініко-патологічних та демографічних особливостей захворю-

Таблиця 1 – Основні показники онкозахворюваності слизової оболонки порожнини рота в Україні та Полтавській області за 2019-2021 рр.

Показник	Рік	2019	2020	2021
Захворюваність, осіб на 100 тис. населення				
Полтавська обл.		6,0	5,7	5,7
Україна		5,0	5,2	4,6
Занедбаність, %				
Полтавська обл.		61,0	76,6	75,0
Україна		50,4	53,3	58,23
Морфологія, %				
Полтавська обл.		97,6	96,3	97,5
Україна		94,6	93,6	94,3
Лікування, % первинних хворих				
Полтавська обл.		74,0	68,8	73,6
Україна		72,8	72,1	70,2
Летальність до року, %				
Полтавська обл.		49,4	35,1	46,8
Україна		37,3	36,1	36,3
Смертність, осіб на 100 тис. населення				
Полтавська обл.		3,91	4,45	3,99
Україна		3,54	3,59	3,06

ваності на рак слизової оболонки порожнини рота [9, 10].

Існує доказова база, що підтверджує наявність міжнародних відмінностей, пов'язаних із різницею в рівні доходу, що оцінюються за рівнем якості життя онкологічних стоматологічних пацієнтів [11]. Виявлення та рання діагностика раку слизової оболонки порожнини рота є завданнями лікарів загальної практики та лікарів-стоматологів [12, 13], а детальний аналіз епідеміологічних показників захворюваності може сприяти визначенню пріоритетів профілактики та лікування в Україні. Дослідження стану онкологічної захворюваності порожнини рота, засновані на теоретичних та методологічних досягненнях епідеміології, можуть сприяти запровадженню міждисциплінарного підходу для усунення прогалин у розробці превенційних заходів.

Метою роботи була оцінка статистичних даних хворих на злоякісні новоутворення щелепно-лицевої ділянки в Полтаві та Полтавській області.

Об'єкт і методи дослідження. Об'єктом дослідження є злоякісні новоутворення щелепно-лицевої

ділянки. Для вивчення стану захворюваності нами було проаналізовано статистичні дані щодо кількості хворих на злоякісні новоутворення щелепно-лицевої ділянки національного канцер-реєстру Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру в Полтавському регіоні за 2019-2021 рр. із застосуванням методів математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Онкоепідеміологічна ситуація в Україні та окремих її регіонах, зокрема у Полтаві та області, на підставі даних національного канцер-реєстру Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру за 2019-2021 рр. [1], характеризується безперервним зростанням рівня онкологічної захворюваності населення. Так, якщо у 1980 р. число вперше зареєстрованих хворих складало 238,3 чоловік на 100 тис. населення, а в 1996 р. ця величина досягала 309,4 на 100 тис. населення по Україні та 385,9 – на Полтавщині, то на 2020 р. вона сягає понад 341,2 на 100 тис. населення. Це свідчить про інтенсивність та масштабність цього процесу. У Полтавському онкологічному диспансері на обліку перебуває 30304 особи із зло-

якісними новоутвореннями різної локалізації. У 2020 році було взято на облік 4739 хворих, яким вперше встановлений діагноз – злоякісне новоутворення, зокрема 119 хворих з онкопатологією щелепно-лицевої ділянки по Полтаві. У Полтавській області за 2010 рік зареєстровано 5129 випадків злоякісних новоутворень, із них 126 з локалізацією в щелепно-лицевій ділянці, це складає 8,5 випадків на 100 тис. населення. Детальний опис представлений в таблицях 1 та 2.

Аналіз динаміки захворюваності окремими нозологічними формами показує, що частіше за все зустрічається рак слизової оболонки порожнини рота та слизової оболонки щоки, альвеолярних паростків, твердого та м'якого піднебіння, дна порожнини рота – 45 випадків. На другому місці рак губи – 34 випадки та рак язика – 25 випадків, на останньому місці рак підщелепних слинних залоз – 22 випадки. Слід зауважити, що набагато зросла кількість занедбаних випадків злоякісних новоутворень слизової порожнини рота із 26,2 за

Таблиця 2 – Порівняльна характеристика захворюваності та занедбаності пухлин порожнини рота в Україні та Полтавській області за 2018-2021 рр.

Рік	2019			2020			2021		
	Всього, осіб – занедбаність, %	III ст., осіб	IV ст., осіб	Всього, осіб – занедбаність, %	III ст., осіб	IV ст., осіб	Всього, осіб – занедбаність, %	III ст., осіб	IV ст., осіб
м. Полтава	13-69,2	5	4	12-75	9		13-46,1	5	1
м.Кременчук	13-46,2	6		16-62,5	8	2	12-83,3	7	3
м.Горішні Плавні	2-50	1		2-50	1		2-100	1	1
В.Багачка	1			3-100	2	1	1	-	-
Гадяцька	2-50	1		2-100	2		3-100	2	1
Глобинська	3-66,6	1	1				3-100	2	1
Гребінківська	3-33,3	1		3-100	3		1-100	-	1
Диканська	-			2-50	1		2-100	1	1
Зінківська	3-66,6	2		2-100	1	1	1-100	1	-
Карлівська	2-50	1					-	-	-
Кобеляцька	3-100	3		6-83,3	4	1	2-50	1	-
Козельщанська	1-100	1		1			-	-	-
Котелевська	-			2-100	2		-	-	-
Кременчуцька	5-60	3		2-50	1		2-100	-	2
Лохвицька	1-100	1		1-100	1		2-50	1	-
Лубенська	2-100	2		2-50	1		3-100	2	1
Машівська	-			2-100	2		-	-	-
Миргородська	6-50	3		7-71,4	5		6-66,7	3	1
Н.Санжарська	2			2-100	2		-	-	-
Оржицька	1						-	-	-
Пирятинська	1-100	1		1-100	1		3-100	2	1
Полтавська	1-100	1		2-100	2		7-85,7	5	1
Решетилівська	3-100	2	1				5-60	3	-
Семенівська	-			1-100	1		-	-	-
Хорольська	4-50	1	1	2-50	1		1-100	1	-
Чернухінська	3-100	3		1-100		1	-	-	-
Чутівська	1			1-100	1		2-50	-	1
Шишацька	1-100		1	1-100		1	1-100	-	1
Усього, Полтавська обл., осіб	77	39	8	77	52	7	72	37	17
Занедбаність, Полтавська обл., %	61	-	-	76,6	-	-	75	-	-
Занедбаність, Україна, %	50,4	-	-	53,3	-	-	58,23	-	-

2019 р. до 46 – у 2021 р. Захворюваність на злоякісні новоутворення порожнини рота на 100 тис. населення за 2021 рік склала 4,6 (таблиця 1).

Маючи усі вищезазначені статистичні дані можна говорити про невинне зростання захворюваності на пухлини щелепно-лицевої ділянки, достатньо високий відсоток занедбаних випадків та високу летальність до 1 року. Це свідчить про неповне диспансерне обстеження хворих, помилки при клінічному обстеженні. Наслідком занедбаності є висока смертність хворих до року після встановлення діагнозу, у 2021 році – 34,3%. При тому, що прогноз успішного лікування раку слизової оболонки ротової порожнини при ранньому діагностуванні складає 80-90% виживання. При занедбаних випадках дуже гостро стоїть проблема інвалідації при лікуванні хворих II-IV стадій та їх подальша реабілітація.

Таким чином, враховуючи напружену онкологічну ситуацію в Україні і зокрема на Полтавщині, в систему протиракової боротьби повинні бути включені не тільки онкологічні заклади, а й усі лікувально-профілактичні установи, в тому числі і стоматологічні,

рання діагностика злоякісних пухлин, проведення системної санітарно-просвітницької роботи.

Висновки. Завдяки створенню комп'ютеризованої інформаційної системи Національного канцер-реєстру можливий моніторинг злоякісних новоутворень щелепно-лицевої ділянки, швидке поновлення інформації про кожного хворого, який перебуває на обліку та яке лікування отримує, коли останній раз з'являвся на диспансерний огляд. Все це дає можливість налагодити диспансеризацію хворих з передраковими захворюваннями та в цілому для планування матеріально-технічного та кадрового забезпечення онкологічної служби. Також при ранній виявляемості можливе проведення комплексного лікування з первинним моделюванням операцій під протезування для адекватної реабілітації хворих.

Перспективи подальших досліджень. В подальшому планується вивчення інформації про стан захворюваності на злоякісні пухлини ротової порожнини в Україні та обґрунтування пріоритетів боротьби з ними.

Література

1. Fedorenko ZP, Haisenko AV, Hulak LO, Ryzhov Alu, Horokh YeL, Sumkina OV, et al. Kontynhenty khvorykh na zloiakisni novoutvorennia v Ukraini- otsinka povnoty ta yakosti informatsii. Klinichna onkologhiia. 2011;3:4-8. [in Ukrainian].
2. Bashtan VP, Mukovoz Ole, Kupriian VI. Otsinka yakosti zhyttia khvorykh za mistsevo poshyrenykh zloiakisnykh novoutvoren slyzovoi obolonky porozhnyny rota pislia kompleksnoho likuvannia. Klinichna khirurhiia. 2016;7(888):50-1. [in Ukrainian].
3. Feller L, Lemmer J. Oral squamous cell carcinoma: epidemiology, clinical presentation and treatment. J. Cancer Ther. 2012;3:263-268.
4. van der Waal I, Scully C. Oral cancer: comprehending the condition, causes, controversies, control and consequences. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa. Dent Update. 2011 Mar;38(2):138-40. DOI: 10.12968/denu.2011.38.2.138.
5. Borowski B, Margainaud JP. Le diagnostic précoce des cancers de la cavité buccale. Rev Odontostomatol. 1990;19(4):291-7.
6. Abati S, Bramati C, Bondi S, Lissoni A, Trimarchi M. Oral Cancer and Precancer: A Narrative Review on the Relevance of Early Diagnosis. Int J Environ Res Public Health. 2020 Dec 8;17(24):9160. DOI: 10.3390/ijerph 17249160.
7. Pérez Caffarena M, Amorín C. Tumores malignos de la mucosa bucal. An Fac Odontol. 1987 Jul;24:5-12.
8. Kaplan I, Raiser V, Shuster A, Shlomi B, Rosenfeld E, Greenberg A, et al. Metastatic tumors in oral mucosa and jawbones: Unusual primary origins and unusual oral locations. Acta Histochem. 2019 Nov;121(8):151448. DOI: 10.1016/j.acthis.2019.151448.
9. Yuwanati M, Gondivkar S, Sarode SC, Gadball A, Desai A, Mhaske S, et al. Oral health-related quality of life in oral cancer patients: systematic review and meta-analysis. Future Oncol. 2021 Mar;17(8):979-990. DOI: 10.2217/fo-2020-0881.
10. Michaelsen SH, Grønhoj C, Michaelsen JH, Friberg J, von Buchwald C. Quality of life in survivors of oropharyngeal cancer: a systematic review and meta-analysis of 1366 patients. Eur. J. Cancer. 2017;78:91-102.
11. Singh A, Peres MA, Watt RG. The Relationship between Income and Oral Health: A Critical Review. J Dent Res. 2019 Jul;98(8):853-860. DOI: 10.1177/0022034519849557.
12. Szpirglas H. Détection des cancers buccaux et conception actuelle des états précancéreux. Rev Prat. 1995 Apr 1;45(7):831-7.
13. de Abreu MHNG, Cruz AJS, Borges-Oliveira AC, Martins RC, Mattos FF. Perspectives on Social and Environmental Determinants of Oral Health. Int J Environ Res Public Health. 2021 Dec 20;18(24):13429. DOI: 10.3390/ijerph182413429.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ЗА СТАТИСТИЧНИМИ ДАНИМИ НАЦІОНАЛЬНОГО КАНЦЕР-РЕЄСТРУ (ПО ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ) 2019-2021 РОКИ

Баштан В. П., Скрипніков П. М., Муковоз О. Є., Купріян В. І., Гагал О. В.

Резюме. Метою роботи було дослідження динаміки захворюваності на злоякісні новоутворення щелепно-лицевої ділянки за 2019-2021 рр. в Полтаві та області. *Об'єкт і методи дослідження.* Об'єктом дослідження постали статистичні дані щодо захворюваності на злоякісні новоутворення щелепно-лицевої ділянки національного канцер-реєстру Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру в Полтавському регіоні за 2019-2021 рр. *Результати.* Проведено дослідження розповсюдженості злоякісних новоутворень слизової оболонки порожнини рота в Полтаві та Полтавській області з метою оцінки повноти та якості реєстрації хворих на первинні та занедбані випадки, кількість летальних випадків до року та смертність. Вивчені види проведеного комплексного лікування. Проаналізовані випадки, в яких хворим відмовлено в лікуванні. За результатами аналізу динаміки захворюваності виявлено, що найчастіше зустрічається рак слизової оболонки порожнини рота та слизової оболонки щоки, альвеолярних паростків, твердого та м'якого піднебіння, дна порожнини рота. У 1,3 рази рідше зустрічається рак губи, у 1,8 рази – рак підщелепних слинних залоз, у 2 рази – рак підщелепних слинних залоз. Занедбаність злоякісних новоутворень слизової оболонки порожнини рота зросла на 75,57%. Занедбаність даних захворювань призводить до проблеми інвалідації хворих, викликає труднощі у процесі подальшої реабілітації. Причинами, що вплинули на занедбаність онкологічних хворих на онкопатології щелепно-лицевої ділянки, найчастіше виступають неповне диспансерне обстеження хворих, помилки при клінічному обстеженні. В результаті дослідження виявлено недоліки виявляемості хворих з облігатними передраками та ранніми стадіями пухлин слизової оболонки порожнини рота в районних лікарнях, велику занедбаність процесу у Кременчуцькому, Хорольському, Лубенському та Пирятинському районах. *Висновки.* Результати дослідження сприяють отриманню інформації про стан ураження населення на

злаякісні пухлини слизової оболонки порожнини рота, що необхідно для визначення пріоритетів в організації протиракової боротьби в Україні.

Ключові слова: злаякісні пухлини слизової оболонки порожнини рота, епідеміологія, канцер-реєстр.

EPIDEMIOLOGY OF MALIGNANT TUMORS OF THE ORAL MUCOUS MEMBERS ACCORDING TO STATISTICAL DATA OF THE NATIONAL CANCER REGISTER (POLTAVA REGION 2019-21)

Bashtan V. P., Skripnikov P. M., Mukovoz O. E., Kuprian V. I., Galal O. V.

Abstract. Goal. The aim of the work was to study the dynamics of morbidity of malignant neoplasms of the maxillofacial site for 2019-2021 in Poltava and the region. **Object and methods.** The object of the study was statistical data on the incidence of malignant neoplasms of the maxillofacial region of the National Cancer Registry of the Poltava Regional Clinical Oncological Dispensary in the Poltava region for 2019-2021. **Results.** A study of the prevalence of malignant neoplasms of the oral mucosa in Poltava and Poltava region was conducted in order to assess the completeness and quality of registration of patients with primary and neglected cases, the number of fatal outcomes before one year and mortality. The types of complex treatment performed were studied. Cases in which patients were denied treatment were analyzed. According to the results of the analysis of morbidity dynamics we revealed that cancer of the oral cavity mucosa and cheek mucosa, alveolar growths, hard and soft palate, floor of the mouth occur most frequently. Lip cancer is 1.3 times less frequent, submandibular salivary gland cancer 1.8 times less frequent, submandibular salivary gland cancer 2 times less frequent. The incidence of malignant neoplasms of the oral mucosa has increased by 75.57%. The transmission of these diseases leads to the problem of disablement of patients and causes difficulties in the process of further rehabilitation. The reasons that influenced the abandonment of cancer patients with oncopathology of the maxillofacial region, most often are incomplete dispensary examination of patients, errors in the clinical examination. Due to creation of computer-assisted data system of the National cancer register, monitoring of malignant tumors of maxillae, mandible and facial area become possible as well as updating of data on each patient that is accounted for, treatment that he is being administered and the last date he was clinically examined. All that enables the rational supervision on the patients with pre-malignancies and planning of technical and staff supply of oncology service. **Conclusions.** Besides, in cases of early diagnosis, it is possible to administer complex treatment with primary modeling of operations that will be ensued by prosthesis installment for adequate patient rehabilitation.

Key words: malignant tumors of maxillae, mandible and facial area, epidemiology, computer-assisted cancer register, modeling of operations, prosthesis installment, rehabilitation.

ORCID кожного автора та їх внесок до статті:

Bashtan V. P.: 0000-0002-4330-400X^F

Skripnikov P. M.: 0000-0002-4473-2284^E

Mukovoz O. E.: 0000-0002-3685-8186^{D,C}

Kuprian V. I.: –^B

Galal O. V.: –^A

Конфлікт інтересів.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Адреса для кореспонденції

Муковоз Оксана Євгенівна

Полтавський державний медичний університет

Адреса: Україна, 36000, м. Полтава, вул. Шевченка, 23

Тел.: +380506355413

E-mail: drmyk9@gmail.com

A – концепція роботи та дизайн, **B** – збір та аналіз даних, **C** – відповідальність за статичний аналіз, **D** – написання статті, **E** – критичний огляд, **F** – остаточне затвердження статті.

Рецензент – проф. Катрушов О. В.

Стаття надійшла 17.08.2021 року

Стаття прийнята до друку 10.02.2022 року