

Различия в структуре и встречаемости заболеваний слизистой оболочки рта в разных возрастных категориях

Т.В. Кудрявцева, Е.Д. Кучумова, В.В. Тачалов*, Л.Ю. Орехова,
Э.С. Силина, С.С. Ермаева, Е.С. Лобода

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Актуальность. В настоящее время в Российской Федерации сложилась ситуация, которая характеризуется увеличением абсолютной численности и доли лиц пожилого и старческого возраста. Старение рассматривается как многозвеньевой процесс с многочисленными функциональными перестройками тканей и органов, сопровождающимися снижением адаптационных возможностей организма человека. По мере увеличения доли пожилых людей в нашей стране возрастает их нуждаемость в стоматологическом лечении этой возрастной группы. Патология внутренних органов может существенно изменить картину существующих у пациента стоматологических заболеваний, а также стать причиной их первичного появления в полости рта. Отмечается неуклонный рост числа заболеваний слизистой оболочки рта, связанный с общей тенденцией постарения, экологическим неблагополучием в отдельных регионах страны, наличием вредных привычек и профессиональных вредностей и тенденцией к озлокачиванию. Несмотря на предоставленные источники литературы недостаточно изучена структура и распространенность стоматологических заболеваний, в том числе патологии слизистой оболочки рта, у людей старше 60 лет. Персонализированный подход к диагностике заболеваний слизистой оболочки рта (СОР) требует всестороннего изучения клинического течения основного, сопутствующего и перенесенных заболеваний, учет возрастных и гендерных особенностей пациента.

Материалы и методы. На базе кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии ПСПбГМУ имени академика И. П. Павлова было проведено первичное обследование пациентов с целью выявления поражений слизистой оболочки рта. В исследовании приняли участие 512 пациентов в возрасте от 18 до 89 лет, из них 167 мужчин и 345 женщин. Обследование включало выявление жалоб и анамнеза заболевания, состояние соматического здоровья по результатам консультаций врачей специалистов. Визуально оценивалось состояние СОР, применялась аутофлуоресцентная стоматоскопия с использованием аппарата «АФС-Д» («Полиэрон», РФ).

Результаты. Проведенное исследование показало значительную встречаемость поражений слизистой оболочки у взрослого населения. У 512 пациентов в 40,8% случаев были выявлены патологические изменения СОР, частота и структура которых зависела от возраста и гендерной принадлежности пациентов. К наиболее часто встречающимся заболеваниям можно отнести стоматит, связанный с ношением протезов, травматические поражения слизистой оболочки, заболевания пародонта и лейкоплакию.

Заключение. Результаты анализа данных, полученных в ходе первичного приема пациентов, показали значительное увеличение с возрастом поражений слизистой оболочки рта. Если у молодых людей преобладают болезни пародонта и травматические поражения, то в более зрелом возрасте появляются заболевания СОР, связанные с патологией внутренних органов. В то же время у людей пожилого и старческого возраста наблюдается увеличение предраковых заболеваний СОР.

Ключевые слова: слизистая оболочка рта, аутофлуоресцентная стоматоскопия, персонализированный подход, диагностика заболеваний слизистой, возрастные различия, гендерные различия, встречаемость заболеваний, соматическая патология.

Для цитирования: Кудрявцева ТВ, Кучумова ЕД, Тачалов ВВ, Орехова ЛЮ, Силина ЭС, Ермаева СС, Лобода ЕС. Различия в структуре и встречаемости заболеваний слизистой оболочки рта в разных возрастных категориях. *Пародонтология*. 2024;29(4):379-388. <https://doi.org/10.33925/1683-3759-2024-1011>

***Автор, ответственный за связь с редакцией:** Тачалов Вадим Вячеславович, кафедра стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, 197022, ул. Льва Толстого, д. 6, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация. Для переписки: tachalov@mail.ru

Конфликт интересов: Орехова Л.Ю. является главным редактором журнала «Пародонтология», но не имеет никакого отношения к решению опубликовать эту статью. Кудрявцева Т.В. является ответственным секретарем журнала «Пародонтология», но не имеет никакого отношения к решению опубликовать эту статью. Статья прошла принятую в журнале процедуру рецензирования. Об иных конфликтах интересов авторы не заявляли.

Благодарности: Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования. Индивидуальные благодарности для декларирования отсутствуют.

Differences in the structure and prevalence of oral mucosal diseases across age groups

T.V. Kudryavtseva, E.D. Kuchumova, V.V. Tachalov*, L.Yu. Orekhova,
E.S. Silina, S.S. Ermaeva, E.S. Loboda

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

ABSTRACT

Relevance. In the Russian Federation, the population is witnessing a notable increase in the absolute number and proportion of elderly and senile individuals. Aging is recognized as a complex process involving multiple functional transformations in tissues and organs, often accompanied by a decline in the body's adaptive capacities. With the growing proportion of older adults, the demand for dental care has significantly increased. Internal organ pathologies can alter the presentation of existing dental diseases or serve as triggers for the onset of oral conditions. A steady rise in oral mucosal diseases has been observed, linked to aging, environmental issues in specific regions, harmful habits, occupational hazards, and a tendency toward malignant transformation. Despite existing literature, the structure and prevalence of oral diseases, particularly mucosal pathologies in individuals over 60 years of age, remain under-explored. A personalized approach to diagnosing oral mucosal diseases (OMD) requires a comprehensive assessment of the clinical progression of primary, comorbid, and past conditions, while accounting for the patient's age and sex.

Materials and Methods. A primary examination was conducted at the Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology of Pavlov First Saint Petersburg State Medical University to identify oral mucosal lesions. The study included 512 patients aged 18 to 89 years, comprising 167 men and 345 women. The assessment involved gathering patient complaints, medical histories, and general health status based on consultations with medical specialists. Visual evaluation of the oral mucosa was performed, along with autofluorescent stomatoscopy using the "AFS-D" device (Politron, Russia).

Results. The study revealed a high prevalence of oral mucosal lesions among the adult population. Lesions were observed in 40.8% of the 512 patients, with their frequency and types varying by age and sex. The most common conditions included denture-related stomatitis, traumatic lesions, periodontal diseases, and leukoplakia.

Conclusion. The analysis of data from primary patient examinations demonstrated a significant increase in oral mucosal lesions with age. While periodontal diseases and traumatic lesions were more prevalent in younger individuals, older adults showed a rise in oral mucosal conditions associated with internal organ pathologies. Additionally, there was a notable increase in precancerous oral mucosal diseases among elderly and senile patients

Key words: oral mucosa, autofluorescent stomatoscopy, personalized approach to diagnosis, diagnosis of oral mucosal diseases, age-related differences, sex differences, disease prevalence, systemic diseases

For citation: Kudryavtseva TV, Kuchumova ED, Tachalov VV, Orekhova LY, Silina ES, Ermaeva SS, Loboda ES. Differences in the structure and prevalence of oral mucosal diseases across age groups. *Parodontologiya*. 2024;29(4):379-388. (In Russ.). <https://doi.org/10.33925/1683-3759-2024-1011>

*Corresponding author:

Vadim V. Tachalov, Department of Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, 6 Lev Tolstoy Str., Saint Petersburg, Russian Federation, 197022. For correspondence: tachalov@mail.ru

Conflict of interest: L.Y. Orekhova, the editor-in-chief of the journal *Parodontologiya*, was not involved in the decision to publish this article. The article underwent the standard peer-review process of the journal. The authors have declared no other conflicts of interest.

Acknowledgments: The authors declare that there was no external funding for the study. There are no individual acknowledgments to declare.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Слизистая оболочка рта (СОР) является одной из видимых структур, несущих информацию о состоянии органов и систем человека. Изменения, происходящие в ней, можно рассматривать в качестве маркера соматической патологии, что важно для ранней диагностики общих заболеваний. В то же время патология внутренних органов может быть причиной изменений в полости рта [1-3]. Персонифицированный подход к пациенту диктует необходимость разностороннего из-

учения клинического течения основного, сопутствующего и перенесенных заболеваний, а также их диагностики и комплексного лечения [4]. Общеизвестно, что показатели здоровья населения ухудшаются с возрастом. Чем старше человек, тем более характерны для него высокий уровень заболеваемости с преобладанием хронических болезней, полиморбидность, атипичность течения, длительный период реабилитации, частые обострения [5]. Важной особенностью многих хронических заболеваний СОР является их способность к озлокачествлению. Особая роль в развитии

онкологических заболеваний отводится возрасту пациента, несвоевременному выявлению и устранению травматического агента, лечению уже имеющихся предраковых заболеваний [6-10].

Запоздавшая диагностика заболеваний СОР фиксирует 50-70% случаев рака 3-4 стадии [11, 12]. Лидирующей патологией является лейкоплакия: она составляет от 16% до 62% всех заболеваний СОР [13-16]. Выявление ранних клинических изменений СОР на первичном приёме в том числе с использованием современных методов скрининговой аутофлюоресцентной стоматоскопии и своевременно начатое лечение будет профилактикой не только патологий внутренних органов, но и онкозаболеваний [17-20].

Целью исследования явился анализ встречаемости заболеваний СОР и соматической патологии в зависимости от возраста и пола пациентов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии ПСПбГМУ имени академика И. П. Павлова было проведено первичное обследование пациентов с целью выявления поражений слизистой оболочки рта. В исследовании приняли участие 512 пациентов в возрасте от 18 до 89 лет, из них 167 мужчин и 345 женщин. В соответствии с рекомендациями ВОЗ пациенты были разделены на возрастные группы:

- 18-25 лет – 113 человек – период юности;
- 26-44 года – 85 человек – молодой возраст;
- 45-59 лет – 70 человек – средний возраст;
- 60-75 лет – 154 человек – пожилой возраст;
- 75-89 лет – 90 человек – старческий возраст.

Обследование включало выявление жалоб и анамнеза заболевания, состояние соматического здоровья по результатам консультаций врачей-специалистов. При осмотре оценивали цвет, подвижность, эластичность, тургор, болезненность слизистой оболочки, наличие высыпных элементов. С целью выявления предопухолевых процессов и ранних стадий злокачественных новообразований применялась аутофлюоресцентная стоматоскопия с использованием аппарата «АФС-Д» («Политроник», РФ).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведенное исследование показало значительную встречаемость поражений слизистой оболочки у взрослого населения.

У 512 пациентов в 40,8% случаев были выявлены патологические изменения СОР, частота и структура которых зависела от возраста и гендерной принадлежности пациентов.

К наиболее часто встречающимся заболеваниям можно отнести стоматит (K06.2 – поражение десны и беззубого альвеолярного края, обусловленное травмой), связанный с ношением протезов, травматиче-

ские поражения слизистой оболочки (S00.5), заболевания пародонта (K05) и лейкоплакию (K13.2).

Нами было проведено исследование слизистой оболочки рта на предмет выявления патологических изменений у разных возрастных групп населения.

В группе пациентов в возрасте 18-25 лет (27,7% патологий СОР) чаще всего проявляются заболевания пародонта (45%), травматические поражения (26%), лейкоплакия Таппейнера (13%). Соматическая патология обнаружена у 13% пациентов. Первое место по частоте распространения принадлежит заболеваниям пищеварительной системы (5 случаев), заболевание эндокринной системы (3 случая), мочевыделительной системы (1 случай), лор-органов (1 случай), бронхиальная астма (1 случай).

В группе пациентов в возрасте 26-44 года патология слизистой СОР наблюдалась в 50,6% случаев.

У возрастной группы пациентов 26-44 года меняется структура патологических изменений, появляются заболевания, связанные с наличием патологии внутренних органов: хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС), десквамативный глоссит, парестезия, красный плоский лишай (КПЛ), также имеющие предраковую природу – лейкоплакия.

Соматическую патологию имеют 42% пациентов данной группы, самой распространенной из которой является болезни органов пищеварения (7,6%), эндокринной системы (3,5%), мочевыделительной (3,5%), органов дыхания (3,5%), сердечно-сосудистой системы (2%), онкологические заболевания (3,5%) и другие (4,4%).

При скрининговом обследовании слизистой рта с использованием аппарата АФС-Д было обнаружено 19 случаев участков розового свечения, в 10 – интенсивно-красного, в 4 случаях гашение свечения.

В группе пациентов в возрасте 45-59 лет патология слизистой оболочки наблюдалась в 55,7% случаев.

Заболевания СОР распределились следующим образом (рис. 3).

В структуре заболеваний слизистой оболочки рта данной группы пациентов преобладают травматические поражения у женщин (33%). 23% пациентов страдают лейкоплакией. Плоская лейкоплакия обнаружена у 4 мужчин и 1 женщины, веррукозная – у 4 мужчин. У 1 женщины диагностирован рак. Аутофлюоресцентное исследование в 14 случаях показало наличие участков розового свечения, в 9 – интенсивное розового свечения очагов воспаления, в 6 случаях наблюдалось гашение свечения участков слизистой оболочки.

Соматическую патологию в этой группе имеют 34% респондентов, из них наиболее часто наблюдаются сердечно-сосудистые заболевания (9), желудочно-кишечные (6), лор-органов (2), бронхолегочной системы (1), мочевыделительной (1), нервной (1), доброкачественная опухоль (1), злокачественная опухоль (1), болезнь Шегрена (1).

У пациентов возрастной группы 60-74 года патологические изменения слизистой оболочки встречались в 48,7% случаев.

Таблица 1. Распределение заболеваемости слизистой оболочки в зависимости от возраста и пола
Table 1. Distribution of oral mucosal disease prevalence by age and sex

	Возрастные группы, лет / Age groups, years										Всего, человек Total, persons	Всего, % Total, %
	18-25		26-44		45-59		60-75		76-89			
Количество человек Number of persons	113		85		70		154		90		512	
	м/м	ж/в	м/м	ж/в	м/м	ж/в	м/м	ж/в	м/м	ж/в		
Заболевания пародонта Periodontal diseases	9	5	3	8	–	4	1	3	–	3	36	7,0
Перикоронарит Pericoronitis	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	2	0,4
Ретенционная киста слизистой Retention cyst of the oral mucosa	–	2	–	–	–	–	–	–	–	–	2	0,4
Травматические поражения Oral trauma	1	7	–	11	–	13	2	6	–	–	40	7,8
Экस्фолиативный хейлит Exfoliative cheilitis	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0,2
Лейкоплакия Oral leukoplakia	4	–	7	3	8	1	9	1	2	4	39	7,6
Герпетический стоматит Herpetic stomatitis	–	–	–	2	–	1	–	1	–	–	4	0,8
ХРАС Aphthous stomatitis	–	–	2	1	1	3	–	2	–	–	9	1,8
Парестезия Paraesthesia	–	–	–	1	–	1		3	–	–	5	1,0
КПЛ Oral lichen planus	–	–	–	1	–	2		4	–	–	7	1,4
Кандидоз Candidiasis	–	–	–	–	–	1	1	–	–	–	2	0,4
Десквамативный глоссит Geographic tongue	–	–	–	3	–	1	–	1	–	–	5	1,0
Доброкачественные новообразования Benign tumors	–	–	–	1	1	–	–	–	–	1	3	0,6
Гальванический синдром Oral galvanism	–	–	–	–	–	1	–	–	–	–	1	0,2
Пузырчатка Pemphigus	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	1	0,2
Стоматит, связанный с ношением протеза Denture-related stomatitis	–	–	–	–	–	–	19	20	2	12	53	10,4
Злокачественные новообразования Malignant neoplasms	–	–	–	–	–	1	–	–	–	–	1	0,2
Ксеростомия Xerostomia	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	1	0,2
Всего заболеваний Total	16	15	12	31	10	29	32	43	4	20	212	41,4

Заболевания СОР распределены следующим образом (рис. 4).

В структуре заболеваний слизистой оболочки рта значительное место принадлежит патологии, связанной с ношением протеза, срок изготовления которого превышает 5 лет. Наблюдается увеличение заболеваний, относящихся к предраковым (лейкоплакия – 12, КПЛ-4).

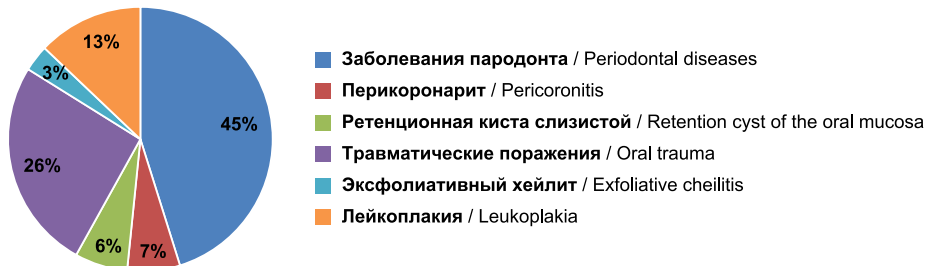


Рис. 1. Структура встречаемости заболеваний COP у группы пациентов 18-25 лет

Fig. 1. Prevalence of oral mucosal diseases in the 18–25 age group



Рис. 2. Структура встречаемости заболеваний COP у пациентов группы 26-44 года

Fig. 2. Prevalence of oral mucosal diseases in the 26–44 age group



Рис. 3. Структура встречаемости заболеваний COP у пациентов группы 45-59 лет

Fig. 3. Prevalence of oral mucosal diseases in the 45–59 age group

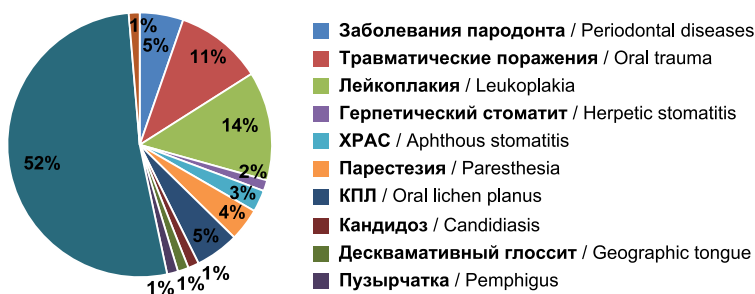


Рис. 4. Структура встречаемости заболеваний COP у пациентов группы 60-74 года

Fig. 4. Prevalence of oral mucosal diseases in the 60–74 age group

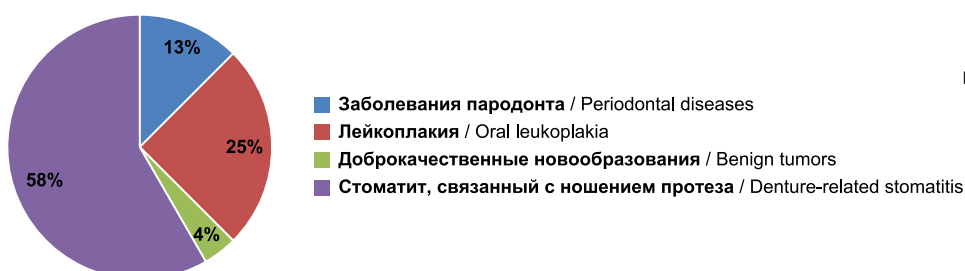


Рис. 5. Структура встречаемости заболеваний COP у пациентов группы 75-89 лет

Fig. 5. Prevalence of oral mucosal diseases in the 75–89 age group

Аутофлюоресцентное исследование выявило у 58 пациентов очаги розового свечения, у 5 – интенсивно-красное свечение, в 6 случаях – гашение свечения слизистой оболочки рта.

Соматическая патология имеется у 70% представителей этой группы. Из наиболее распространенных заболеваний – сердечно-сосудистые. Они зарегистрированы у 47% пациентов, сахарный диабет – у 27% пациентов, причем чаще всего встречается полиморбидная патология.

Патология слизистой оболочки рта у группы 75-89 лет наблюдалась у 26,7% исследуемых пациентов.

Распределение заболеваний СОР было следующим (рис. 5).

В представленной возрастной группе чаще всего проявляется травматический стоматит, связанный с ношением протезов, обнаруженный у 12 женщин и 2 мужчин. 9 пациентов с полной адентией протезами не пользовались. Веррукозная лейкоплакия была выявлена у 4 женщин, плоская – у 2 мужчин, гемангиома – у 1 женщины.

При аутофлюоресцентном исследовании было обнаружено 15 очагов розового свечения и 4 очага бу-рого свечения слизистой оболочки рта.

Все представители этой возрастной группы имели полиморбидную патологию в количестве от 1 до 4 заболеваний и более.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование показало возрастные и гендерные различия в структуре и встречаемости заболеваний СОР.

Наличие клинических проявлений при суммарной оценке $p < 0,001$ групп показывает наличие различий между возрастными группами в целом, при попарной оценке следующих групп:

1. При сравнении группы 18-25 лет и группы 26-44 года в младшей возрастной группе только 27,4% имели клинические проявления заболеваний слизистой оболочки рта, старшее же поколение имело клинические проявления в 50,6% случаев ($p < 0,001$).

2. При сравнении группы 18-25 лет и 45-59 лет в более молодом возрасте только 27,4% имели клинические проявления заболеваний слизистой оболочки рта, вторая группа имела клинические проявления в 55,7% случаев ($p = 0,002$).

3. При сравнении группы 18-25 лет и 60-74 года в юной группе только 27,4% имели клинические проявления заболеваний слизистой оболочки рта, старшее же поколение имело клинические проявления в 48,7% случаев ($p = 0,002$).

4. При сравнении группы 26-44 года и 75-89 лет в более молодом возрасте 50,6 % имели клинические проявления заболеваний слизистой оболочки рта, в старшем поколении случаи клиники встречались реже – в 26,7% случаев ($p < 0,001$).

5. При сравнении группы 45-59 лет и 75-89 лет в младшей возрастной группе больше половины па-

циентов (55,7 %) имели клинические проявления, в старшем же поколении случаи клиники встречались реже – в 26,7% случаев ($p < 0,001$).

6. При сравнении группы 60-74 года и 75-89 лет в более молодом возрасте половина пациентов (48,7%) имела клинические проявления заболеваний слизистой оболочки рта, в старшем поколении случаи клиники встречались реже – в 26,7% случаев ($p < 0,001$).

Наименьшее количество патологических изменений слизистой оболочки обнаружено в группе пациентов в возрасте 18-25 лет, подавляющее большинство которых приходилось на травматические поражения (8 случаев) и заболевания пародонта (гингивит – 13 случаев) с небольшими гендерными различиями.

Из соматической патологии чаще встречались заболевания пищеварительной, мочевыделительной, эндокринных систем и лор-органов.

В группе пациентов в возрасте 26-44 года и 45-59 лет увеличивается количество заболеваний СОР, значительная часть которых относится к травматическим поражениям и заболеваниям пародонта. В то же время в структуре поражений появляются заболевания, связанные с соматической патологией (ХРАС, десквамативный глоссит, КПЛ, парестезия), имеющие женский гендерный приоритет.

Лейкоплакия обнаружена в группе 26-44 года в 10 случаях (7 веррукозной формы, 2 плоской, 1 Таппейнера).

Аутофлюоресцентное исследование выявило в 29 случаях изменение цвета слизистой оболочки от розового до интенсивно-красного, в 4 случаях гашение свечения, данные пациенты находятся в группе риска развития онкологических заболеваний.

Из соматической патологии преобладали болезни органов пищеварения, эндокринной, мочевыделительной и дыхательной систем.

В группе 45-59 лет лейкоплакия обнаружена в 9 случаях: веррукозная у 4 мужчин, плоская у 4 мужчин и 1 женщины.

Аутофлюоресцентное исследование показало изменение цвета слизистой в очагах поражения от розового до интенсивно-красного в 23 случаях, в 6 случаях наблюдалось гашение свечения.

Соматическая патология была выявлена у 34 пациентов с преобладанием сердечно-сосудистых заболеваний (9), болезней органов пищеварения (6) и других.

Наибольшее количество патологических изменений слизистой оболочки рта обнаружено в возрастной группе 60-74 года, четвертая часть которых приходилось на стоматит, связанный с ношением протезов.

Лейкоплакия обнаружена в 12 случаях. Плоской формой страдали 6 мужчин и 3 женщины, варикозной – 1 мужчина, КПЛ: эрозивно-язвенная форма – 1 случай, экссудативно-гиперемическая – 3 случая.

Травматические поражения слизистой оболочки встретились у 5,2% пациентов.

В ходе аутофлюоресцентного исследования было обнаружено 63 очага от розового до интенсивно-красного свечения, у 6 пациентов наблюдается гашение свечения.

70% представителей группы имеют в анамнезе полиморбидную патологию, чаще всего встречаются сердечно-сосудистые заболевания (47%), сахарный диабет (27%).

Патология слизистой оболочки рта у группы пациентов в возрасте от 75 до 89 лет наблюдалась у 26% исследуемых.

Наиболее частым заболеванием в этой группе явился травматический стоматит, связанный с ношением протезов, обнаруженный у 12 женщин и 2 мужчин.

Веррукозная лейкоплакия была выявлена у 4 мужчин и 2 женщин, гемангиома – у 1 женщины.

При аутофлуоресцентном исследовании было обнаружено 15 очагов розового свечения и 4 очага гашения свечения.

Все представители данной возрастной группы имели полиморбидную патологию в количестве от 1 до 4 заболеваний и более.

Результаты анализа полученных данных в ходе первичного приема пациентов показали значительное увеличение поражений слизистой оболочки рта с возрастом. Если у молодых людей преобладают болезни пародонта и травматических поражений, то в более зрелом возрасте появляются заболевания СОР, связанные с патологией внутренних органов. В то же время у людей пожилого и старческого возраста наблюдается увеличение предраковых заболеваний СОР.

Проведенное исследование выявило необходимость повышения профессиональных знаний врачей-стоматологов в выявлении местных и общих факторов риска у пациентов разных возрастных групп, формирование онкологической настороженности, внедрение методов ранней диагностики СОР на первичном приеме врача.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Латышева СВ, Будевская ТВ. Анализ выявленных поражений слизистой оболочки ротовой полости при первичном приеме пациентов. *Современная стоматология*. 2017;66(1):34-37. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=28829251>

2. Анисимова ИВ, Ломиашвили ЛМ, Баркан ИЮ, Симонян ЛА. Сочетание болезней слизистой оболочки рта, красной каймы губ с соматической патологией и местными факторами полости рта геронтологических пациентов. *Проблемы стоматологии*. 2020;16(1):14-21.

doi: 10.18481/2077-7566-20-16-1-14-21

3. Дзугаева ИИ, Умарова КВ. Анализ структуры заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ, регистрируемой у взрослого населения на приеме в типовой стоматологической поликлинике. *Российский стоматологический журнал*. 2014;18(5):50-52.

doi: 10.17816/dent.39310

4. Сарсенбаева ГИ, Турсынбекова АЕ. Современные подходы к оценке коморбидности у пациентов. *CardioComatika*. 2019;10(1):19-23.

doi: 10.26442/22217185.2019.1.180073

5. Мадьянова ВВ, Какорина ЕП, Клокова ТА. Особенности заболеваемости лиц старше трудоспособного возраста в российской федерации в 2012-2018 гг. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020;28(2):207-215.

doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-2-207-215

6. Оганов РГ, Симаненков ВИ, Бакулин ИГ, Бакулина НВ, Барбараш ОЛ, Бойцов СА, и др. Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2019;18(1):5-66.

doi: 10.15829/1728-8800-2019-1-5-66

7. Фирсова ИВ, Федотова ЮМ, Курдюкова АМ, Ан-

дреева АВ. Клинические проявления хронической травмы слизистой оболочки рта и аспекты онконастороженности в практике врача-стоматолога. *Пародонтология*. 2023;28(3):313-318.

doi: 10.33925/1683-3759-2023-729

8. Шкарин ВВ, Македонова ЮА, Афанасьева ОЮ, Порошин АВ, Девятченко ЛА. Оценка клинической эффективности диагностики и мониторинга воспалительно-деструктивного заболеваний слизистой полости рта с позиции пациент-ориентированного подхода. *Эндодонтия today*. 2022;20(2):42-48.

doi: 10.36377/1726-7242-2022-20-2-162-170

9. Луницина ЮВ, Токмакова СИ, Бондаренко ОВ. Оценка уровня онконастороженности врачей-стоматологов на примере крупного регионального центра (Алтайского края). *Пародонтология*. 2023;28(3):247-256.

doi: 10.33925/1683-3759-2023-787

10. Максимовская Л.Н., Абрамова М.Я., Эрк А.А. Реализация национальной программы онкоскрининга предраковых и онкологических заболеваний слизистой оболочки рта у населения Российской Федерации. *Стоматология*. 2019;98(4):44-47.

doi: 10.17116/stomat20199804144

11. Гажва СИ, Дятел АВ. Распространенность заболеваний слизистой оболочки красной каймы губ у взрослого населения нижегородской области. *Фундаментальные исследования*. 2014;10-6:1076-1080. Режим доступа:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=22633950>

12. Постников МА, Трунин ДА, Габриелян АГ, Потапов ВП, Кириллова ВП. Диагностические возможности врача-стоматолога при выявлении новообразований слизистой оболочки полости рта. *Клиническая стоматология*. 2020;4(4):32-36.

doi: 10.37988/1811-153X_2020_4_32

13. Гилева ОС, Либик ТВ, Позднякова АА, Сатюкова ЛЯ. Предраковые заболевания в структуре патологии слизистой оболочки полости рта. *Проблемы стоматологии*. 2013;9(2):3-9.

doi: 10.18481/2077-7566-2013-0-2-3-9

14. Михалев ДЕ, Байдик ОД, Кондакова ИВ, Мухамедов МР. Оценка риска малигнизации лейкоплакии слизистой оболочки рта на основе показателей убиквитин-протеасомной системы. *Пародонтология*. 2023;28(3):275-285.

doi: 10.33925/1683-3759-2023-784

15. Mohammed F, Fairozekhan AT. Oral Leukoplakia. 2023 Jul 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28723042/>

16. Brouns ER, Baart JA, Blocmena E, Kazagozoglu H, van der Waal J. The relevance of uniform reporting in oral leukoplakia: definition, certainty factor and staging based on experience with 275 patients. *Medicina oral, patologia oral y cirugia buccal*. 2013;18(1):19-26.

doi: 10.4317/medoral.18756

17. Булгакова НН, Волков ЕА, Позднякова ТИ. Аутофлуоресцентная стоматоскопия, как метод онко-

скрининга заболеваний слизистой оболочки рта. *Российский стоматологический журнал*. 2015;19(1):27-30. doi: 10.17816/dent.39336

18. Межевикина ГС, Глухова ЕА. Современные методы диагностики предраковых и раковых изменений слизистой оболочки рта. *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. 2018;6(4):600-606.

doi: 10.23888/HMJ201864600-606

19. Гордеева ВА, Кулик ИВ, Хромова ЕА, Рубежов АЛ, Гордеева МВ. Особенности алгоритма обследования пациентов с хроническими травматическими поражениями слизистой оболочки рта с применением аутофлуоресцентной стоматоскопии. *Пародонтология*. 2021;26(2):163-169.

doi: 10.33925/1683-3759-2021-26-2-163-169

20. Луницына ЮВ, Лазарев АФ, Токмакова СИ, Бондаренко ОВ. Факторы риска развития злокачественных новообразований слизистой оболочки рта (обзор литературы). Часть 2. Экзогенные факторы. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2023;23(4):397-404.

doi: 10.33925/1683-3031-2023-624

REFERENCES

1. Latysheva SV, Budevskaya TV. The analysis of detection of the lesions of oral mucosa on the initial visit of patients. *Sovremennaya stomatologiya*. 2017;(1):34-37 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=28829251>

2. Anisimova IV, Lomiashevili LM, Barkan IYu, Simenin IA. Combination of diseases of the oral mucosa, red border with somatic pathology and local factors of the oral cavity of gerontological patients. *Actual problems in dentistry*. 2020;16(1):14-21 (In Russ.).

doi: 10.18481/2077-7566-20-16-1-14-21

3. Dzugaeva II, Umarova KV. 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. *Russian Journal of Dentistry*. 2014;18(5):50-52 (In Russ.).

doi: 10.17816/dent.39310

4. Sarsenbayeva GI, Tursynbekova AE. Modern approaches to the assessment of comorbidity in patients. *CardioSomatics*. 2019;10(1):19-23 (In Russ.).

doi: 10.26442/22217185.2019.1.180073

5. Madyanova VV, Kakorina EP, Klokova TA. The characteristics of morbidity of population older than able-bodied age in the Russian Federation in 2012-2018. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2020;28(2):207-215 (In Russ.).

doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-2-207-215

6. Oganov RG, Simanenkov VI, Bakulin IG, Bakulina NV, Barbarash OL, Boitsov SA, et al. Comorbid pathology in clinical practice. Algorithms for diagnosis

and treatment. *Cardiovascular therapy and prevention*. 2019;18(1):5-66 (In Russ.).

doi: 10.15829/1728-8800-2019-1-5-66

7. Firsova IV, Fedotova YuM, Kurdyukova AM, Andreeva AV. Clinical manifestations of chronic trauma to the oral mucosa and aspects of cancer alertness in the practice of a dentist. *Parodontologiya*. 2023;28(3):313-318 (In Russ.).

doi: 10.33925/1683-3759-2023-729

8. Makedonova YuA, Shkarin VV, Dyachenko SV, Gavrikova LM, Dyachenko DYU, Zhuravlev LV. Evaluation of the clinical effectiveness of diagnosis and monitoring of inflammatory and destructive diseases of the oral mucosa from the standpoint of a patient-guided approach. *Endodontics Today*. 2022;20(2):162-170 (In Russ.).

doi: 10.36377/1726-7242-2022-20-2-162-170

9. Lunitsina YuV, Tokmakova SI, Bondarenko OV. Assessment of cancer alertness level in dentists: large regional center case study (Altai Territory). *Parodontologiya*. 2023;28(3):247-256 (In Russ.).

doi: 10.33925/1683-3759-2023-787

10. Maksimovskaia LN, Abramova MYa, Erk AA. Implementation of the national program of cancer screening of oral precancerous and oncological diseases in the Russian Federation. *Stomatology*. 2019;98(4):44-47 (In Russ.).

doi: 10.17116/stomat20199804144

11. Gazhva SI., Dyatel AV. Prevalence rate of the diseases of the mucous membrane of the red portion among adult population in Nizhegorodsky region. *Fundamental Research*. 2014;(10-6):1076-1080 (In Russ.). Available from:

<https://elibrary.ru/item.asp?id=22633950>

12. Postnikov MA, Trunin DA, Gabrielyan AG, Pota-

pov VP, Kirillova VP. Diagnostic capabilities of a dentist in detecting neoplasms of the oral mucosa. *Clinical Dentistry (Russia)*. 2021;(4):32-36 (In Russ.).

doi: 10.37988/1811-153X_2020_4_32

13. Gileva OS, Libik TV, Pozdnyakova AA, Satyukova LYa. Precancerous diseases in the structure of pathology of the oral mucosa. *Actual problems in dentistry*. 2013;9(2):3-9 (In Russ.).

doi: 10.18481/2077-7566-2013-0-2-3-9

14. Mikhalev DE, Baidik OD, Kondakova IV, Mukhamedov MR. Risk assessment of oral leukoplakia malignant transformation based on the ubiquitin-proteasome system indicators. *Parodontologiya*. 2023;28(3):275-285 (In Russ.).

doi: 10.33925/1683-3759-2023-784

15. Mohammed F, Fairuzekhan AT. Oral Leukoplakia. 2023 Jul 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28723042/>

16. Brouns ER, Baart JA, Bloemena E, Kazagözoglu H, van der Waal J. The relevance of uniform reporting in oral leukoplakia: definition, certainty factor and staging based on experience with 275 patients. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*. 2013;18(1):19-26.

doi: 10.4317/medoral.18756

17. Bulgakova NN, Volkov EA, Pozdnyakova TI. Autofluorescent somatoscope as a method of oncological diseases of the oral mucosa. *Russian Journal of Dentistry*. 2015;19(1):27-30.

doi: 10.17816/dent.39336

18. Mezhevichina GS, Glukhova EA. Modern diagnostic methods precancerous and cancerous changes of the oral mucosa. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2018;6(4):600-606.

doi: 10.23888/HMJ201864600-606

19. Gordeeva VA, Kulik IV, Khromova EA, Rubezhova AL, Gordeeva MV. Characteristics of examination algorithm of patients with chronic trauma of the oral mucosa using tissue autofluorescence spectroscopy. *Parodontologiya*. 2021;26(2):163-169.

doi: 10.33925/1683-3759-2021-26-2-163-169

20. Lunitsyna YuV, Lazarev AF, Tokmakova SI, Bondarenko OV. Risk factors for malignant oral mucosal lesion development (literature review). Part 2. Exogenous factors. *Pediatric dentistry and dental prophylaxis*. 2023;23(4):397-404 (In Russ.).

doi: 10.33925/1683-3031-2023-624

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Кудрявцева Татьяна Васильевна, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: prof.kudryavtseva@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0366-2873>

Кучумова Елена Дмитриевна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: edky@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3548-0185>

Автор, ответственный за связь с редакцией:

Тачалов Вадим Вячеславович, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: tachalov@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0984-2277>

Орехова Людмила Юрьевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова,

президент Российской пародонтологической ассоциации, генеральный директор ООО «Городской пародонтологический центр ПАКС», Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: prof_orekhova@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8026-0800>

Силина Эльвира Сергеевна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: elruzza@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5977-9173>

Ермаева Светлана Сергеевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: s_ermayeva@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1081-3079>

Лобода Екатерина Сергеевна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: dr_ekaterinaloboda@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1094-7209>

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Tatyana V. Kudryavtseva, DMD, PhD, DSc, Professor, Department of the Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: prof.kudryavtseva@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0366-2873>

Elena D. Kuchumova, DMD, PhD, Docent, Associate Professor, Department of the Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: edky@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3548-0185>

Corresponding author:

Vadim V. Tachalov, DMD, PhD, Docent, Associate Professor, Department of the Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: tachalov@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0984-2277>

Liudmila Yu. Orekhova, DMD, PhD, DSc, Professor, Head of the Department Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, President of RPA, general manager of City Periodontal Center "PAKS" Ltd., Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: prof_orekhova@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8026-0800>

Elvira S. Silina, DMD, PhD, Docent, Associate Professor, Department of the Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: elruzza@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5977-9173>

Svetlana S. Ermaeva, DMD, PhD, Associate Professor, Department of the Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: s_ermaeva@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1081-3079>

Ekaterina S. Loboda, DMD, PhD, Associate Professor, Department of the Restorative Dentistry and Periodontology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: dr_ekaterinaloboda@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1094-7209>

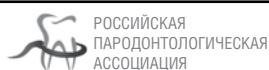
Поступила / Article received 30.10.2024

Поступила после рецензирования / Revised 01.12.2024

Принята к публикации / Accepted 25.12.2024

Вклад авторов в работу. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE, а также согласны принять на себя ответственность за все аспекты работы. Кудрявцева Т.В., Кучумова Е.Д., Тачалов В.В. – сбор и обработка материала, проведение исследования; Силина Э.С., Ермаева С.С., Лобода Е.С. – написание текста рукописи; Тачалов В.В., Орехова Л.Ю. – анализ данных, редактирование текста рукописи.

Authors' contribution. All authors confirm that their authorship meets the international ICME criteria and agree to be accountable for all aspects of the work. T.V. Kudryavtseva, E.D. Kuchumova, V.V. Tachalov – data curation, methodology; E.S. Silina, S.S. Ermaeva, E.S. Loboda – writing the text of the manuscript; V.V. Tachalov, L.Yu. Orekhova – data analysis, editing the text of the manuscript.



ЖУРНАЛЫ ИЗДАТЕЛЬСКОЙ ГРУППЫ РПА

Журнал «Пародонтология»

Стоимость годовой подписки в печатном виде на 2024 год по России – 5000 рублей

Подписной индекс в каталоге «Урал-Пресс» – ВН018904

Электронная версия в открытом доступе

www.parodont.ru

PubMed NLM ID: 101535619

Импакт-фактор: 1.8