

# Хейлиты и предраковые заболевания слизистой оболочки

Урсова З.Х.  
536гр.

# Воспалительные заболевания губ

- I. Красной каймы – хейлиты
  - 1) Самостоятельные (собственно хейлиты)
  - 2) Симптоматические
- II. Кожи губ – дерматиты
- III. Слизистой оболочки губ – стоматиты
- IV. Изолированное поражение углов рта – ангулит

# Эксфолиативный хейлит

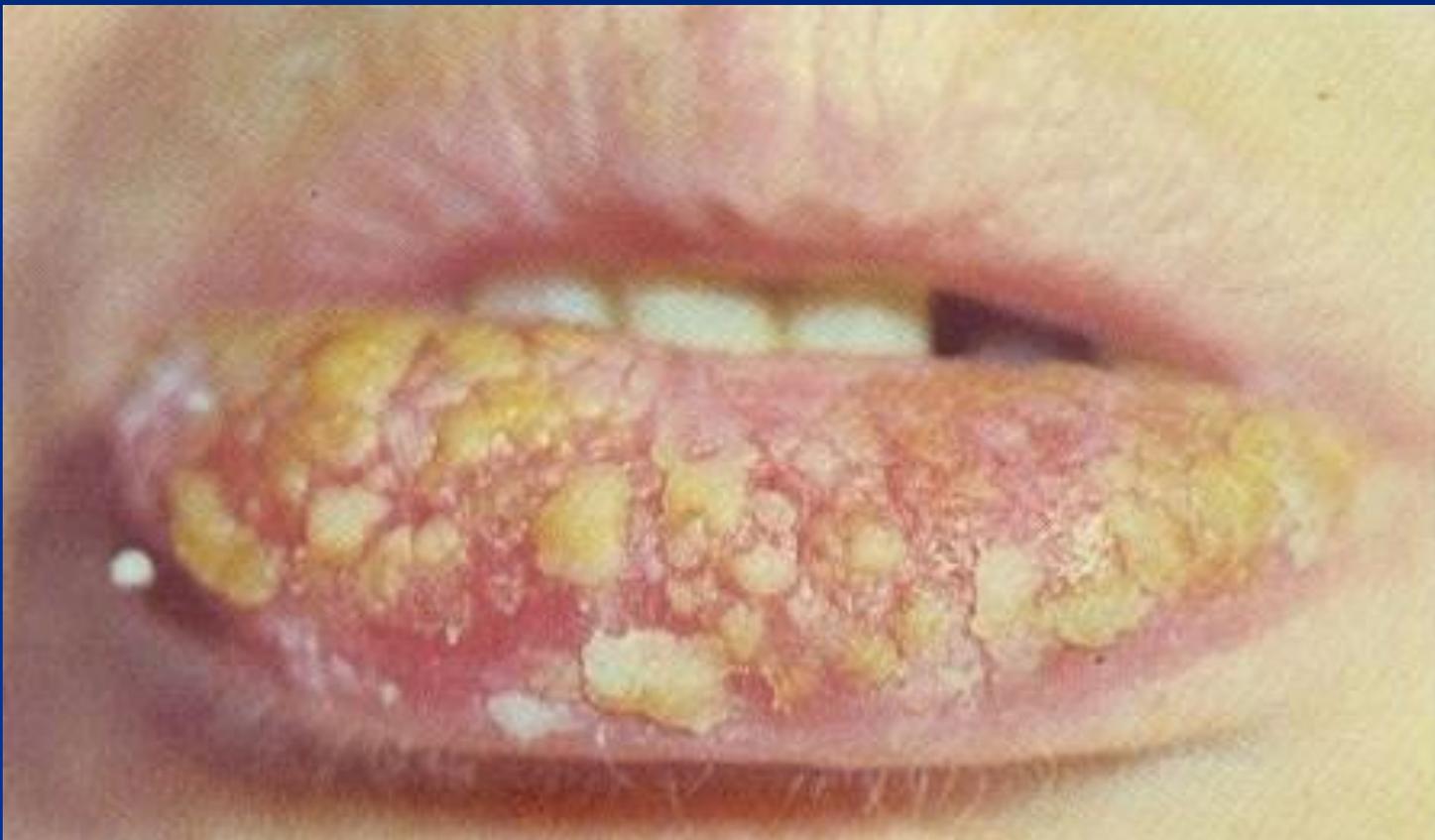
## Этиология и патогенез

- Нейрогенные механизмы
- Патология щитовидной железы
- Генетический фактор
- Иммунологический фактор

# Эксфолиативный хейлит (Сухая форма)



# ЭкسفOLIATивный хейлит (Экссудативная форма)



# Метеорологический хейлит



# Актинический хейлит (Сухая форма)



# Актинический хейлит (Экссудативная форма)



# Контактный аллергический хейлит

## Мюллера-Тауссига





# Гландулярний хейлит (Проста форма)



# Гландулярный хейлит (Гнойная форма)



# Атопический хейлит



**Экзема** – воспаление поверхностных слоев кожи нервно-аллергической природы, возникающее в результате внешних и внутренних раздражителей и клинически проявляющееся в основном краснотой и пузырьками, сопровождающееся зудом.

**(Л.Н.Машкиллейсон)**

# Экзематозный хейлит



# Синдром Мелькерссона - Розенталя



# Синдром Мелькерссона - Розенталя



# Складчатый язык



Рак не возникает на здоровой почве: каждый рак имеет свой предрак.

(Л. М. Шабалд)

**Предраковые изменения могут развиваться в четырех основных направлениях:**

- Прогрессия
- Рост без прогрессии
- Длительное существование без значительных изменений
- Регрессия

# **Изменения слизистых оболочек при внешнем осмотре:**

- **Участки помутнения слизистых оболочек;**
- **Утрачивается характерный влажный блеск;**
- **На поверхности обнаруживаются  
деэпидермизированные участки;**
- **Имеется тенденция к образованию  
микротрещин;**
- **Определяется выраженная ломкость,  
хрупкость кровеносных сосудов,  
приводящая  
к кровоточивости.**

# Изменения со стороны структур гемоциркуляторного русла:

- 1.** Нарушается трофическая функция подлежащей соединительной ткани, что выражается в набухании, фрагментации пучков или отдельных коллагеновых волокон;
- 2.** Возникает деформация пучков и отдельных волокон коллагеновой ткани, что сопровождается снижением тонуса стенок интраорганных лимфатических сосудов;
- 3.** Происходит постепенная утрата опорно-трофической функции подлежащей соединительной ткани.

## По Л.М. Шабаду различают следующие патологические процессы в эпителии:

- 1) Неравномерную, диффузную, патологическую, извращенную, но не воспалительную гиперплазию эпителия с ороговением или без него
- 2) Единичные или множественные, сливающиеся или отграниченные очаговые невоспалительные пролифераты независимо от наличия явления анаплазии, но без инфильтрующего роста, сопровождающееся ороговением или без него.
- 3) Состояние, обозначаемое как cancer in situ, которое характеризуется следующими признаками:
  - а) Увеличение объема клеток;
  - б) Полиморфизмом и разнокалиберностью размера клеток;
  - в) Изменением ядерно-цитоплазматического соотношения;
  - г) Гиперхромией ядер;
  - д) Зернистостью ядра;
  - е) Наличием больших и маленьких ядер богатых РНК;
  - ж) Наличием неправильных митозов;
  - з) «Чудовищных» ядер.

Изменения ядер выступают на первое место.

# Классификация

предраковых изменений красной каймы губ  
и слизистой оболочки полости рта

## **I. Облигатные предраковые заболевания**

1. Болезнь Боуэна и эритроплазия Кейра
2. Бородавчатый или узелковый предрак
3. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
4. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

## **II. Факультативные предраковые заболевания с большей потенциальной злокачественностью (15-30%)**

1. Лейкоплакия эрозивная и веррукозная
2. Папиллома и папилломатоз неба
3. Кожный рог
4. Кератоакантома

## **III. Факультативные предраковые заболевания с меньшей потенциальной злокачественностью (не более 6%)**

1. Лейкоплакия плоская
2. Хронические язвы слизистой оболочки
3. Эрозивные и гиперкератотические формы красной волчанки и красного плоского лишая
4. Хронические трещины губ
5. Пострентгеновский хейлит и стоматит
6. Метеорологический и актинический хейлиты

# Болезнь Боуэна



# Бородавчатый предрак красной каймы губ



# Хейлит Манганотти



# Хейлит Манганотти



# Хейлит Манганотти



# Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ

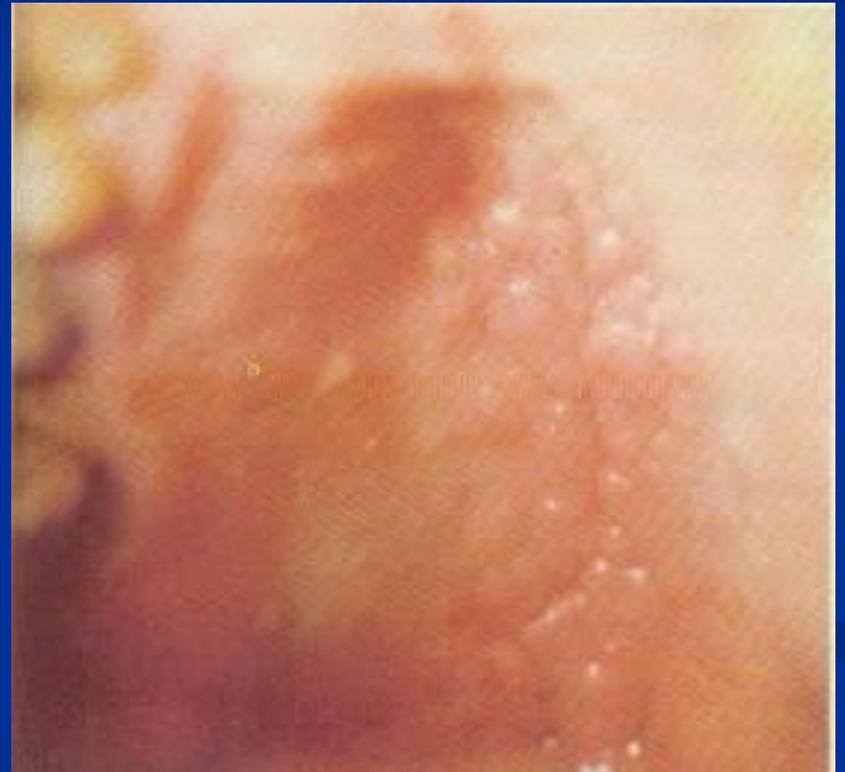


# Папиллома слизистой оболочки полости рта

(верхняя губа)



(нёбо)



# Кожный рог



# Кератоакантома



## Возможно два исхода КА:

- 1) через 6-8 мес. она спонтанно регрессирует, оставляя рубчик;
- 2) трансформируется в рак.

Дифференцировать КА необходимо с бородавчатым предраком красной каймы, папилломой, обыкновенной бородавкой, кожным рогом, спиноцеллюлярным раком.

## Диагностика

**Значительное место в диагностике предопухолевых заболеваний занимают:**

- Анализ и оценка жалоб
- Анамнез заболевания
- Анамнез жизни: профессия, контакт с проф. вредностями, вредные привычки, сопутствующая патология
- Осмотр
- Пальпация
- Биопсия
- Цитология
- Стоматоскопия (хейлоскопия)
- Прижизненная микроскопия (хейло-микроскопия) – исследования окрашенного ядерной краской патологического очага, позволяющего наблюдать ядра поверхностного эпителия.

# Лечение предраков

- 1. Хирургическое** – оперативное удаление патологически измененного очага. Применяется в случае, если имеется ограниченный в размерах очаг поражения и закрытие раны не представляет трудностей.
- 2. Криодеструктивное лечение** – деструкция патологического образования с последующим замещением образовавшейся зоны некроза рубцовой тканью. Методика проста, процедура безболезненна, больные соглашаются быстрее.

***Показания:***

- Очаг небольших размеров до 1 см в диаметре в тех участках, где оперативное лечение затруднено
- Очаг значительных размеров без признаков малигнизации.

**3. Криолазерное лечение** – комбинация криотерапии и лазерного воздействия Гелий-неоновый лазер вызывает в тканях целый комплекс позитивных реакций.

- анальгезирующий эффект;
- снижение уровня местного воспаления;
- нормализацию функции гемо- и лимфомикроциркуляторного русла;
- повышение иммунологической реактивности тканей;
- стимуляция регенерации.

**4. Прочие способы лечения:**

- интерфероносодержащая мазь, которая обладает антивирусной активностью
- препараты вит. А
- препараты вит. Е
- препараты вит. С
- облепиховое масло
- симптоматические средства (фитопрепараты, винилин).

# Профилактика

# **В профилактике этой группы заболеваний первостепенное значение имеют мероприятия, направленные на:**

- 1) Борьбу со старением организма**
- 2) Предупреждение и лечение желудочно-кишечной патологии**
- 3) Предупреждение и устранение всех видов травм губ и СОПР**
- 4) Борьбу с курением**
- 5) Радикальное лечение хронических воспалительных процессов в области губ и СОПР**
- 6) Систематическую санацию полости рта**
- 7) Профилактические осмотры населения с целью выявления ранних изменений, особенно у лиц, связанных с проф. вредностями.**
- 8) Санитарно-просветительную работу**
- 9) Диспансерное наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями, которое включает три этапа:
  - 1 этап - диспансерный отбор;**
  - 2 этап - диспансерный учёт;**
  - 3 этап - диспансерное наблюдение и лечение.****