

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00153&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00153. Оцінка змін слизової оболонки ротової порожнини

Автори: Tuula Salo, Maria Siponen  
Редактори оригінального тексту: -  
Дата останнього оновлення: 2017-03-22

## Найбільш поширені ураження слизової оболонки ротової порожнини

- Таблиця [табл. T1] наводить можливі клінічні зміни на слизовій оболонці ротової порожнини та їх можливі причини.

Таблиця T1. Клінічні зміни слизової оболонки ротової порожнини та їх можливі причини

| Клінічна картина змін  | Можлива причина   |
|--|---|
| Світле забарвлення   |   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Знімається з поверхні слизової оболонки</li></ul>  | Псевдомембранозний кандидоз, відлущування епітеліального шару, спричинене зубною пастою.  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Не знімається з поверхні слизової оболонки</li></ul>   | Гіперплазія подразнення, ліхеноїдна реакція, реакція на ліки, червоний плесканий лишай, гіперпластичний кандидоз, лейкоплакія, білий губчатий некус, зміни, викликані занюхуванням певних речовин, нікотинний стоматит, актинічний хейліт, волохатий чорний язик, субмукозний фіброз, гранули Фордайса, ектопічна лімфоїдна тканина, гінгівальні кісти, гінгівальний абсцес, ліпома |
| Адаптовано з: Regezi J, Sciubba J, Jordan R. Оральна патологія - Клінічні патологічні кореляції. 7. видання. Saunders Elsevier 2016. |   |

| Клінічна картина змін  | Можлива причина   |
|--|---|
| Еритематозне   | Атрофічний кандидоз, червоний плесканий лишай, реакція на ліки, контактна алергічна реакція, пемфігоїд, залізодефіцитна анемія, дефіцит вітаміну В <sub>12</sub> або фолату, гемангіома, піогенна гранульома, серединний ромбовидний глосит, географічний язик, петехії та гематоми (травма, порушення складу крові)          |
| Виразкове  | Травма, афта, сифіліс, гонорея, туберкульоз, актиномікоз, хвороба Бехчета, синдром Рейтера, червоний плесканий лишай, багатоформна ексудативна еритема, червоний вовчак, реакція на ліки, контактна алергічна реакція, гранулематоз Вегенера, циклічна нейтропенія, епідермоїдна карцинома, карцинома верхньощелепного синусу |
| Бульозне   | Інфікування <i>вірусом простого герпесу</i> , інфікування <i>Herpes varicella-zoster</i> , ентеровірус, герпангіна, пемфігоїд, пухирчатка, герпетичний стоматит, бульозний епідермоліз, реакція на ліки, контактна алергічна реакція  |
| Верукозне  | Піднебінний папіломатоз, плоскоклітинна папілома, гострокінцева конділома, звичайна бородавка ротової порожнини, фокальна епітеліальна гіперплазія, верукозна лейкоплакія, верукозна карцинома, верукозна ксантома  |
| Гіперпігментація   | Забарвлення амальгамою, меланотична макула, фізіологічна пігментація, тютюн, запалення, наркотичні речовини, солі важких металів, хвороба Адісона, синдром Пейтца-Егерса, синдром Лож'є-Хунзікера, невус, меланома, дитяча нейроектодермальна пухлина   |
| Субмукозний набряк   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ясна</li> </ul>   | Піогенна гранульома, периферична гігантоклітинна гранульома, периферична фіброма, гінгівальний абсцес, екзостоз, гінгівальна кіста, кіста прорізування, епуліс новонароджених, генералізована гіперплазія ясен  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дно ротової порожнини</li> </ul>  | Ранула, дермоїдна кіста, лімфоепітеліальна кіста, новоутворення слинних залоз, мезенхімальна пухлина  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Слизова оболонка щік та губ</li> </ul>  | Кіста слинної залози, мукоцеле, травматична фіброма, мезенхімальна пухлина  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Язик</li> </ul>   | Травматична фіброма, піогенна гранульома, новоутворення з гранулярних клітин, нейрофіброма, травматична неврома, пухлина слинної залози, гемангіома, лімфангіома  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Піднебіння</li> </ul>   | Мукоцеле, пухлина слинної залози, одонтогенний абсцес, лімфома, доброякісний піднебінний вузол, пухлина верхньощелепної кістки або синусу   |
| Адаптовано з: Regezi J, Sciubba J, Jordan R. Оральна патологія - Клінічні патологічні кореляції. 7. видання. Saunders Elsevier 2016. |   |

## Підвищений ризик виникнення раку ротової порожнини

- Наступні зміни слизової оболонки порожнини рота пов'язані з підвищеним ризиком виникнення злоякісних новоутворень.

### Лейкоплакія [Доказ 01329] [D]

- Лейкоплакія проявляється у вигляді плями світлого забарвлення, пов'язана з потенційним ризиком раку, коли інші відомі хвороби або стани, не асоційовані з ризиком раку, були виключені (ВООЗ 2007).
- Виявляється у 1–4% населення, зазвичай у людей старше 60 років.
- Більшість випадків спричинена через вживання тютюнових засобів, але деякі — ідіопатичні.
- Клінічно проявляється добре вираженою плямою або ділянкою, що не зішкрібується, зазвичай гомогенна. (зображення [Зображення 00991] [Leucoplakia]).
- Негомогенні форми (вузлова, верукозна, проліферативна верукозна лейкоплакія або еритроплакія) зустрічаються рідко.
- В середньому ризик малігнізації становить 4% у гомогенній лейкоплакії, але при негомогенних формах лейкоплакії він суттєво підвищується.
- Проліферативна верукозна лейкоплакія (ПВЛ) є рідкісною мультифокальною формою лейкоплакії, що поширюється з роками та перетворюється на карциному в більш ніж половині випадків. Діагноз ПВЛ передбачає диспансерне спостереження мінімум 5 років з біопсіями. У перших стадіях зазвичай не виявляють дисплазію. Натомість, гістологічно виявляють епітеліальну гіперплазію, гіперкератоз, та/або ліхеноїдну реакцію.
- Статистично найбільш небезпечні ділянки - це дно ротової порожнини та нижня поверхня язика.
- Діагноз базується на клінічних даних та патогістологічному висновку.
- Лікування зазвичай включає хірургічне видалення, особливо якщо дані біопсії вказують на дисплазію або ураження знаходиться у ділянці підвищеного ризику малігнізації. Важливо припинити куріння. Необхідно встановити диспансерний нагляд з інтервалами

не більше, ніж раз на 3–12 місяців. Було відмічено, що не існує кореляції між прогнозом та проведеним/не проведеним хірургічним видаленням новоутворення. Ретельний нагляд є надважливим!

## Еритроплакія

- Еритроплакія являє собою ураження слизової оболонки червоного забарвлення, що не можна діагностувати як будь-яке інше захворювання (зображення [\[зображення|Erythroplakia\]](#) 00990).
- Еритроплакія завжди асоціюється з дисплазією і у 90% випадків перетворюється на рак [\[настанова|Злоякісні новоутворення ...\]](#) 00994.
- Еритроплакію слід повністю видаляти у всіх випадках.

## Червоний плескатий лишай слизової оболонки ротової порожнини

- Червоний плескатий лишай слизової оболонки ротової порожнини асоціюється лише з 1% малігнізації. Див. окрему статтю [\[настанова|Червоний плоский лишай\]](#) 01136.

## Дискоїдний червоний вовчак (ДЧВ)

- Елементи ураження округлі, нечітко відмежовані, еритематозні з радіальною білою окантовкою, можуть нагадувати білі точкові ураження (зображення [\[зображення|Oral manifestation of di...\]](#) 00989). Найчастіше зустрічаються на щічних ділянках, на піднебінні та нижній губі.
- Діагноз базується на клінічних даних та патогістологічному висновку. Якщо виникла підозра на ДЧВ, необхідно провести біопсію ураження, половину зразка необхідно відправити на імунофлюоресцентний аналіз (вимагаються свіжі тканини).
- Зміни в порожнині рота при ДЧВ пов'язані з високим ризиком малігнізації, особливо при розташуванні на губах.
- Див. також [\[настанова|Дискоїдний червоний вовчак...\]](#) 01091.

## Синдроми, що підвищують ризик виникнення раку ротової порожнини

- АПЕКЕД (аутоімунна поліендокринопатія — кандидоз — ектодермальна дистрофія) [\[настанова|АПЕКЕД \(аутоімунна поліе...\)\]](#) 00532

- Бульозний епідермоліз [\[веб|http://www.orpha.net/con...\]](http://www.orpha.net/con...)  
[\[веб|http://www.orpha.net/con...\]](http://www.orpha.net/con...)
- Пігментна ксеродерма [\[веб|http://www.orpha.net/con...\]](http://www.orpha.net/con...)
- Вроджений дискератоз [\[веб|http://www.orpha.net/con...\]](http://www.orpha.net/con...)
- Синдром Пламмера — Вінсона [\[веб|http://www.orpha.net/con...\]](http://www.orpha.net/con...)

## Пігментні зміни слизової оболонки ротової порожнини

- Фізіологічна пігментація зазвичай характеризується симетричним розташуванням на яснах (зображення [\[зображення|01158\]](#) [\[Pigment deposits in the ...\]](#)). Запальні захворювання, такі як червоний плесканий лишай, можуть викликати пігментацію слизових оболонок.
- Меланоз, асоційований з курінням, зазвичай виникає на слизових оболонках губ та присінку рота.
- Найбільш поширена пігментація на слизовій оболонці ротової порожнини — забарвлення амальгамою. Воно виникає через потрапляння частинок амальгами на слизову оболонку. Зазвичай подібна пігментація сірувато-синього кольору, у вигляді темної плями, розташована біля пломби з амальгами (зображення [\[зображення|00788\]](#) [\[Amalgam stains\]](#)) або ділянки видаленого зуба.
- Деякі випадки пігментації пов'язані з використанням лікарських засобів (протималарійні препарати, цитостатики, зидовудин).
- Поширена пігментація може бути наслідком системного захворювання, такого як хвороба Аддісона, синдром Пейтца-Егерса, синдром Олбрайта або нейрофіброматоз. Якщо у пацієнта виявляється дифузна пігментація слизової оболонки порожнини рота та губ, а системні захворювання відсутні, необхідно розглянути вірогідність синдрому Лож'є-Хунзікера.
- Меланотична макула вказує на локальне пігментне ураження. Воно може бути ідіопатичним або наслідком одного з вищезгаданих факторів.
- Невуси та меланоми можуть виникати на слизовій оболонці порожнини рота, хоча є досить рідкісним явищем.
- При сумнівах під час клінічної діагностики необхідно підтвердити діагноз патогістологічним заключенням.

## Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані Assessment of oral mucos...\]](#)
- Інтернет-ресурси [\[пов'язані Assessment of oral mucos...\]](#)
- Література [\[пов'язані Assessment of oral mucos...\]](#)

## Джерела інформації

R1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral and Maxillofacial Pathology. 4. edition. Elsevier Saunders, 2015

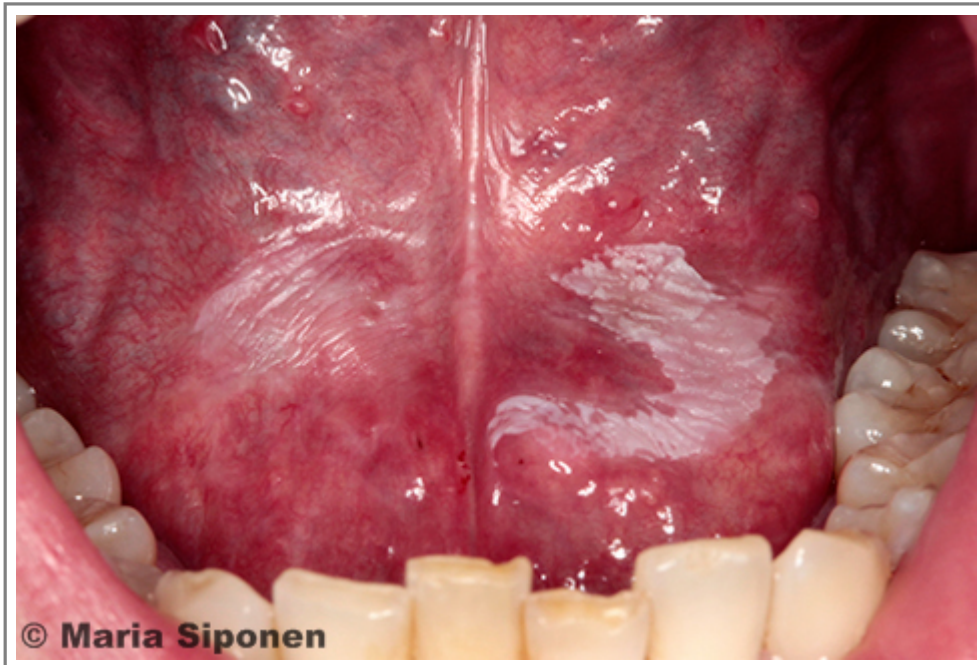
R2. Regezi JA, Sciubba J, Jordan R. Oral Pathology. Clinical Pathologic Correlations. 7. edition. Elsevier Saunders, 2016

## Настанови

- [Настанова 00994](#). Злоякісні новоутворення голови та шиї.
- [Настанова 01136](#). Червоний плоский лишай.
- [Настанова 01091](#). Дискоїдний червоний вовчак.
- [Настанова 00532](#). АПЕКЕД (аутоімунна поліендокринопатія — кандидоз — ектодермальна дистрофія).

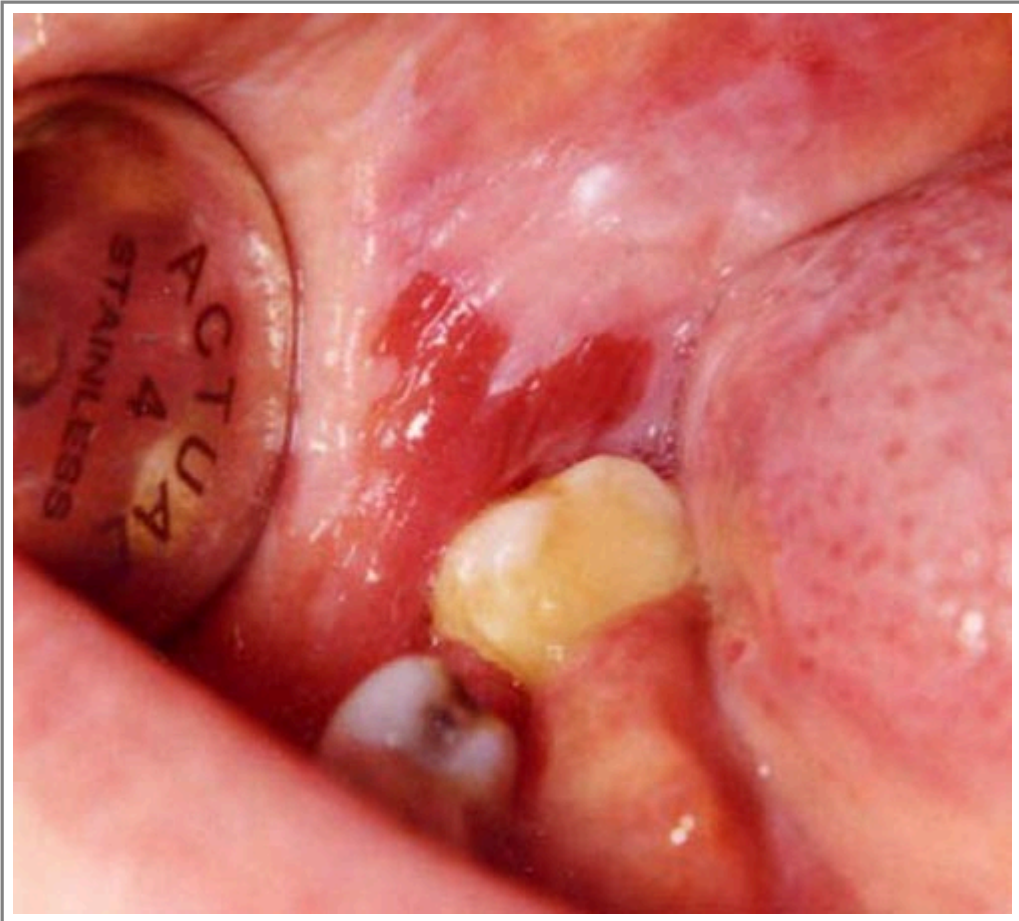
## Зображення

- [Зображення 00991](#). Leucoplakia.



Автори та власники авторських прав: Maria Siponen Duodecim Medical Publications Ltd

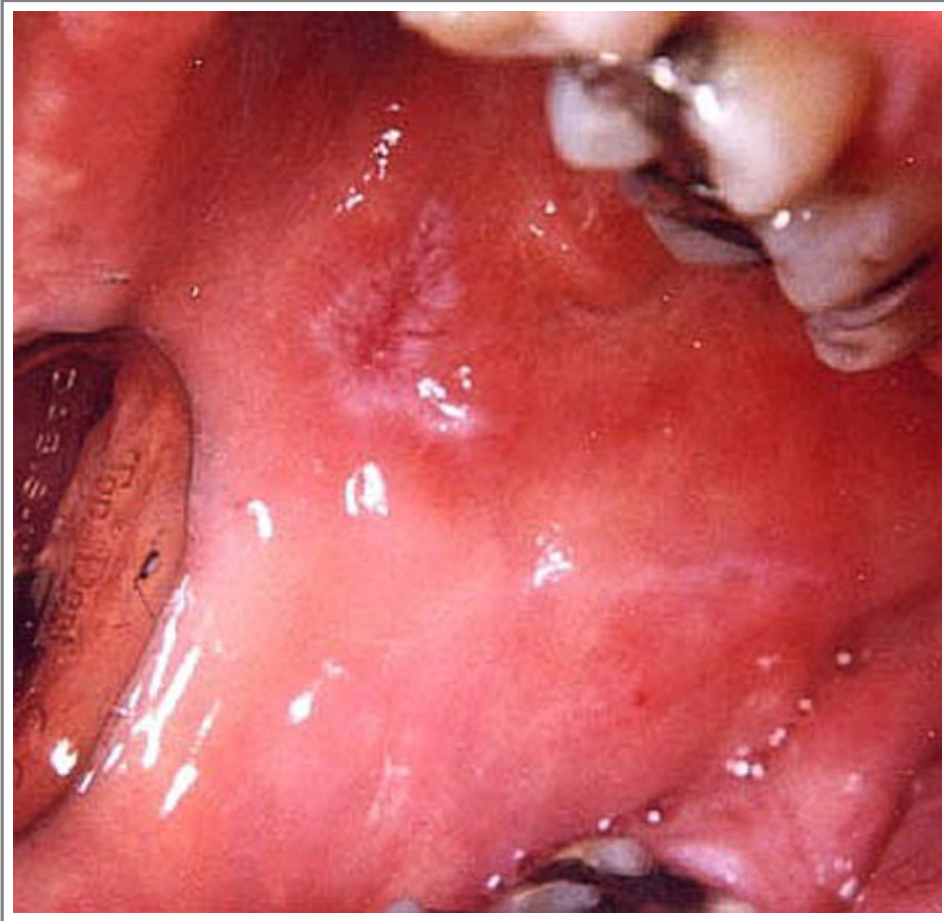
- [Зображення 00990](#). Erythroplakia.



Автори та власники авторських прав: Maria Siponen



- [Зображення 00989](#). Oral manifestation of discoid lupus erythematosus (DLE).



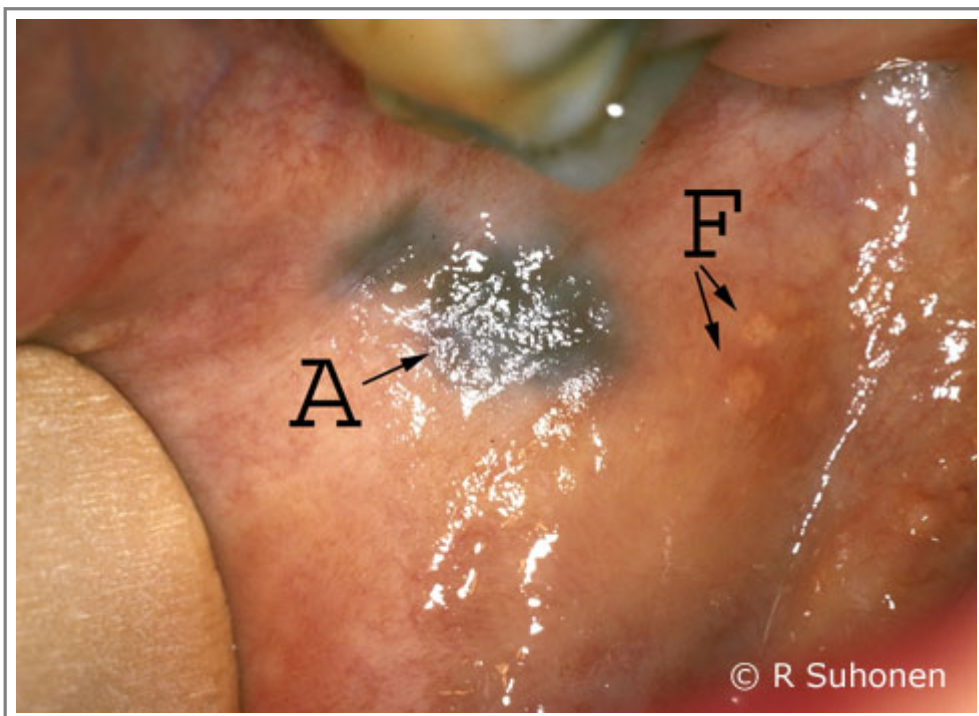
Автори та власники авторських прав: Tuula Salo

- [Зображення 01158](#). Pigment deposits in the gingivae.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus  
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00788](#). Amalgam stains.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 01329](#). Interventions for treating oral leukoplakia.  
Дата оновлення: 2017-07-21  
Рівень доказовості: D  
Резюме: There is insufficient evidence on the effect of medical and complementary treatments in preventing malignant transformation of leukoplakia. Vitamin A and beta carotene may be effective for the clinical resolution of oral leukoplakia lesions in the short term, but relapses are common.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00153    Ключ сортування: 007.019    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-22

---

Автор(и): Tuula SaloMaria Siponen    Автор(и) попередніх версій статті: Stina Syrjänen    Редактор(и):  
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd    Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

### Навігаційні категорії

EBM Guidelines    Dental medicine    Dermatology    Otorhinolaryngology

---

### Ключові слова індексу

mesh: Leukoplakia    mesh: erythroplasia    mesh: Erythema Multiforme    mesh: Pemphigus    speciality: Skin Diseases  
mesh: Stomatitis, Aphthous    mesh: Hyperpigmentation    mesh: Lichen Planus    mesh: Mouth    mesh: Mouth Mucosa  
mesh: mucous membrane pemphigoid    mesh: Pigmentation    mesh: bullous disease    mesh: oral erythroplakia  
mesh: oral erythema multiforme    mesh: Oral Ulcer    mesh: oral lupus erythematosus, discoid    mesh: Leukoplakia, Oral  
mesh: oral pemphigus    mesh: Stomatitis    mesh: oral pemphigoid, bullous    mesh: oral mucosal pigmentation  
mesh: Lichen Planus, Oral    speciality: Dental medicine    speciality: Oral health    speciality: Dermatology  
speciality: Otorhinolaryngology    mesh: Biopsy    mesh: Dental Amalgam    mesh: venous lake    mesh: lip swelling  
mesh: Laugier-Hunziger syndrome    mesh: gingival swelling    mesh: amalgam tattooing    mesh: Nikolsky's test  
mesh: Epidermal Necrolysis, Toxic    mesh: proliferative verrucous leukoplakia    mesh: Herpes Simplex    mesh: melanotic macule  
mesh: lichen planus, reticular    mesh: Chlorhexidine    mesh: Mucous Membrane    mesh: desquamative gingivitis  
mesh: Pemphigoid, Bullous    mesh: cheek edema    mesh: Gingivitis    mesh: Herpesviridae Infections    mesh: tongue swelling  
mesh: Wickham's striae    mesh: Precancerous Conditions    mesh: palate edema    mesh: Stevens-Johnson Syndrome  
mesh: smoker's melanosis    icpc-2: D20    icpc-2: D83    icpc-2: S99