

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-3-183-189

УДК: 159.9.01; 614.2

## ОРГАНИЗАЦИЯ СКРИНИНГА ОНКСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Чернавский А. Ф.<sup>1,2</sup>, Григорьев С. С.<sup>1</sup>, Козьменко А. Н.<sup>1</sup>, Гайнетдинов М. Р.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия

<sup>2</sup> Стоматологическая поликлиника № 12, г. Екатеринбург, Россия

### Аннотация

С 2012 года на территории Свердловской области врачи-стоматологи все чаще уделяют внимание выявлению заболеваний полости рта на стыке стоматологии и онкологии. Отмечается высокий уровень онкологических заболеваний в полости рта, выявляемых на поздних стадиях, которые ведут к высокой смертности и в процентном, и в абсолютном исчислении. Опыт нашей работы в 2022–2024 гг. на территории Свердловской области показал, что значительную часть онкостоматологических заболеваний у населения можно определить на ранней стадии, вооружив врачей-стоматологов средствами своевременной диагностики образований визуальной локализации. Выявление тех опухолей, которые медицинские работники (средние медицинские работники и врачи) могут обнаружить на ранних стадиях развития патологического процесса на доступных поверхностях полости рта и слизистых оболочек, повышает качество жизни наших пациентов.

**Предмет.** Анализ факторов, снижающих качество и результативность выявления онкостоматологических заболеваний в Свердловской области.

**Цель.** Улучшить способы раннего выявления онкологических заболеваний полости рта и их профилактику.

**Материалы и методы.** Проведено ретроспективное исследование работы онкостоматологической службы в округах Свердловской области.

**Результаты.** Создана и предложена к практическому применению программа раннего выявления и профилактики онкостоматологических заболеваний на территории Свердловской области.

**Выводы.** Отсутствие стандартизации подходов к выявлению и учету предраковых и раковых заболеваний на этапах оказания первичной медико-санитарной помощи, недостаток кадров, владеющих навыками выявления онкостоматологических заболеваний, являются факторами низкой результативности выявления патологии. В стоматологии отсутствуют клинические рекомендации, регламентирующие порядок обследования и лечения больных со злокачественными новообразованиями.

**Ключевые слова:** системный подход, стандартизация подходов в выявлении онкостоматологических заболеваний, онконастороженность, скрининг стоматологических заболеваний

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

**Александр Фридрихович ЧЕРНАВСКИЙ** ORCID ID 0000-0002-7450-5218

д.п.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет; заместитель главного врача, Стоматологическая поликлиника № 12, г. Екатеринбург, Россия  
docent.alex@mail.ru

**Сергей Сергеевич ГРИГОРЬЕВ** ORCID ID 0000-0002-8198-0615

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия  
sergeygrig28@gmail.ru

**Анастасия Николаевна КОЗЬМЕНКО** ORCID ID 0000-0003-2745-4240

к.м.н., доцент, доцент кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия  
power2030@yandex.ru

**Максим Ринатович ГАЙНЕТДИНОВ** ORCID ID 0009-0009-9302-5269

старший лаборант кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия  
maxim.gai0000@gmail.com

**Адрес для переписки: Максим Ринатович ГАЙНЕТДИНОВ**

620028, г. Екатеринбург, ул. Токарей, д. 29а

+7 (950) 6527736

maxim.gai0000@gmail.com

### Образец цитирования:

Чернавский А. Ф., Григорьев С. С., Козьменко А. Н., Гайнетдинов М. Р.

ОРГАНИЗАЦИЯ СКРИНИНГА ОНКСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СВЕРДЛОВСКОЙ  
ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ. Проблемы стоматологии. 2024; 3: 183-189.

© Чернавский А. Ф. и др., 2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-3-183-189

Поступила 17.09.2024. Принята к печати 02.10.2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-3-183-189

## ORGANIZATION OF SCREENING OF ONCOSTOMATOLOGICAL DISEASES IN THE SVERDLOVSK REGION AT THE PRESENT STAGE

Chernavsky A.F.<sup>1,2</sup>, Grigoriev S.S.<sup>1</sup>, Kozmenko A.N.<sup>1</sup>, Gainetdinov M.R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

<sup>2</sup> Dental Polyclinic No. 12, Yekaterinburg, Russia

### Annotation

**Introduction.** Since 2012, dentists in the Sverdlovsk region have increasingly been paying attention to the detection of oral diseases at the junction of dentistry and oncology. Oncostomatological disease is a serious threat in everyone's life and leads to a change in the quality of human life, however, their detection in the early stages remained at a fairly low level until the last. There is a high level of oncological diseases in the oral cavity, detected at late stages, which lead to high mortality in both percentage and absolute terms. The experience of our work in 2022–2024 on the territory of the Sverdlovsk region has shown that a significant part of oncostomatological diseases in the population can be identified at an early stage by equipping dentists with means of timely diagnosis of visual localization formations. All precancerous conditions and tumors of the mucous membrane of the mouth, tongue and red border of the lips are visually determined by medical professionals of any specialty. The identification of those tumors that medical professionals (average medical professionals and doctors) can detect at the early stages of the development of the pathological process on the accessible surfaces of the oral cavity and mucous membranes improves the quality of life of our patients.

**Subject.** analysis of factors that reduce the quality and effectiveness of the detection of oncostomatological diseases in the Sverdlovsk region.

**Aim.** To improve the methods of early detection of oral cancer and their prevention.

**Materials and Methods.** A retrospective study of the work of the oncostomatology service in the districts of the Sverdlovsk region was conducted.

**Results.** A program for the early detection and prevention of oncostomatological diseases in the Sverdlovsk region has been created and proposed for practical application.

**Conclusions.** The lack of standardization of approaches to identifying and recording precancerous and cancerous diseases at the stages of providing primary health care, the lack of personnel with the skills to identify oncological diseases, are one of the factors for the low effectiveness of pathology detection. In dentistry, there are no clinical recommendations regulating the procedure for examining and treating patients with malignant neoplasms.

**Keywords:** *systematic approach, standardization of approaches in the detection of oncostomatological diseases, oncological alertness, screening of dental diseases*

The authors declare no conflict of interest.

**Alexandr F. CHERNAVSKY** ORCID ID 0000-0002-7450-5218

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University; Deputy Chief Physician, Dental Polyclinic No. 12, Yekaterinburg, Russia  
docent.alex@mail.ru

**Sergey S. GRIGORIEV** ORCID ID 0000-0002-8198-0615

Grand PhD in Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia  
sergeygrig28@gmail.ru

**Anastasia N. KOZMENKO** ORCID ID 0000-0003-2745-4240

PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia  
power2030@yandex.ru

**Maxim R. GAINETDINOV** ORCID ID 0009-0009-9302-5269

Senior Laboratory Assistant at the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia  
maxim.gai0000@gmail.com

**Correspondence address: Maxim R. GAINETDINOV**

29a Tokarei str., Yekaterinburg, 620028

+7 (950) 6527736

maxim.gai0000@gmail.com

### For citation:

Chernavsky A.F., Grigoriev S.S., Kozmenko A.N., Gainetdinov M.R.

ORGANIZATION OF SCREENING OF ONCOSTOMATOLOGICAL DISEASES IN THE SVERDLOVSK REGION AT THE PRESENT STAGE. *Actual problems in dentistry*. 2024; 3: 00. (In Russ.)

© Chernavsky A.F. et al., 2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-3-183-189

Received 17.09.2024. Accepted 02.10.2024

## Введение

Как показали исследования ученых на современном этапе, злокачественные новообразования головы и шеи составляют не менее 20% в структуре всей заболеваемости онкологической патологией. Большой частью среди новообразований головы и шеи выявляется рак верхних отделов дыхательных путей и пищеварительного тракта. В основном это видимые локализации в полости рта, глотки, а также менее визуально определяемых местах, таких как гортань, полость носа и околоносовые пазухи. С учетом того, что органы полости рта и глотки участвуют в начальном этапе пищеварения и формировании речи, развитие злокачественных новообразований, локализующихся в этой области, приводит к функциональной и социальной несостоятельности больных [14]. Всего 11,4% злокачественных новообразований полости рта и глотки в России выявляются при проведении профилактических онкоскринингов. И даже при выявлении онкологической патологии в I стадии диагностируется только 7,8% случаев заболевания. Основное количество онкологической патологии диагностируется уже в III — IV стадии — 69,5%, а процент одногодичной летальности после установления первичного диагноза онкологического заболевания достигает 37,7% [6, 7, 11]. Такой уровень онкологических заболеваний полости рта и настолько низкие цифры их выявления в именно в стоматологических отделениях России приводят к недопустимо высоким показателям запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций [3, 4].

Недостаток ранней диагностики говорит о необходимости совершенствования профилактики и лечебно-диагностической помощи онкологическим больным не только со стороны стоматологов, но и со стороны медицинских работников других специальностей, чья работа связана с обследованием пациента в челюстно-лицевой области. Также для решения поставленных задач необходимы эпидемиологические исследования, позволяющие четко представить особенности территориальной распространенности тех или иных онкологических заболеваний [2, 5, 12].

Раннее выявление и проведение профилактических скрининговых мероприятий, особенно у целевых групп населения, приводит к снижению смертности от онкологической патологии. Своевременное выявление онкостоматологической патологии не только стоматологами, но и медицинскими работниками общей практики ведет к значимому снижению последствий и осложнений лечения, приводящих к потере функции жевания, речи, обезображиванию лица, депрессии, снижению качества жизни, что немаловажно, к уменьшению экономического ущерба от онкологических заболеваний. На современном этапе развития медицины и врачи, и пациенты порой забывают, что диагностика онкопатологии зависит не только и не столько от онкологической настороженности врачей, сколько от комплаентного поведения пациентов, сформированного в результате своевременного и полного информирования

населения об опасности данных заболеваний, методах их профилактики, навыках самодиагностики заболеваний [3, 9, 10].

Существуют разные методы диагностики онкологических заболеваний, один из которых — стоматоскопия. На сегодняшний день он является самым доступным в практике не только врача-стоматолога, но и медицинского работника первичного звена здравоохранения. Аутофлуоресцентная стоматоскопия стала рутинной процедурой при стоматологическом приеме и осуществляется с использованием специализированных ламп, диапазон излучения которых от 380 до 700 нм, и специальных очков со светофильтрами, позволяющих проводить исследования подозрительных очагов слизистой оболочки полости рта. Принцип работы данных приборов основан на разнице свечения слизистой оболочки полости рта в норме и при наличии патологических очагов в преломлении специальных светофильтров. Авторы, проводившие изыскания в этой области, указывают что чувствительность аутофлуоресцентной диагностики может варьироваться от 30 до 100%, специфичность — от 15 до 100%. И исследователи, и врачи практического здравоохранения отмечают в своих работах, что применение аутофлуоресцентной лампы не является панацеей, но дает ряд преимуществ, в основном за счет доступности и простоты использования. Неинвазивность и безопасность данной процедуры делают ее привлекательной для пациентов [8, 13]. Немаловажным фактором является отсутствие расходных материалов, ценовая доступность. Наличие четких критериев дифференциальной диагностики различных поражений СОПР при помощи аутофлуоресцентной диагностики, разработанных нашими учеными, делает этот метод доступным и для медицинских работников со средним образованием [1, 10].

## Материалы и методы

Анализ уровней онкологической заболеваемости в Свердловской области в 2022–2023 гг. показывает, что 5,6% заболеваний составляют злокачественные новообразования (ЗНО) «голова — шея». В структуре общей смертности смертность от ЗНО «голова — шея» составила 1,8% (рис. 1).

При этом соотношение видимых локализаций (губа, полость рта) в структуре заболеваемости ЗНО «голова — шея» в Свердловской области за 2022–2023 гг. составило 33,6% (рис. 2).

Несмотря на то, что профилактикой онкостоматологических заболеваний занимаются уже давно, отмечается достаточно высокий уровень распространенности рака слизистой оболочки рта. Проявление онкологической патологии как местно-распространенного процесса у 50–75% больных позволило внедрить метод визуального онкологического скрининга. Врачами-специалистами на территории округов Свердловской области, по статистическим данным, выявляется значительное количество случаев рака рта. Как и в других

регионах, 70% — это уже рак третьей и четвертой стадии. Чаще всего визуализируется локализация на языке, подъязычной области, нижней губе и десне и, как следствие, смертность данных пациентов в течение одного года составляет более 30%.

Стоматологические поликлиники и все стоматологические подразделения медицинских организаций общего профиля в своей деятельности активно применяют онкостоматологический скрининг. Благодаря мобильным пунктам и проведению онкосубботников, данная процедура стала доступной для всех жителей области. Необходимо понимать, что люминесцентная стоматоскопия не предназначена для постановки окончательного диагноза, она только дает возможность определить видоизменения слизистой оболочки рта для оптимальной маршрутизации пациента к врачам-специалистам. По данным противораковой комиссии Министерства здравоохранения Свердловской области по онкостоматологическим заболеваниям, на территории Свердловской области на сегодняшний день аппаратами АФС для проведения люминесцентной стоматоскопии оснащены 85% стоматологических подразделений. Самостоятельные стоматологические поликлиники, в основном, укомплектованы на 100%. Ниже представлен анализ укомплектованности по округам нашей области (рис. 3).

Несмотря на расположение патологических очагов челюстно-лицевой области в местах, доступных для визуализации, многие врачи игнорируют первые признаки проявления заболеваний, не проводят необходимые лечебно-профилактические мероприятия по предупреждению развития и прогрессирования заболеваний, приводящих к онкологической патологии, совершенно забывают, что и в стоматологии есть диспансеризация пациентов с предраковыми заболеваниями, и, как следствие, не обращают и свое внимание, и внимание пациентов на первые признаки развития онкологической патологии.

Недостаточная подготовленность врачей практического здравоохранения в онконастороженности приводит к затруднениям в дифференциации патологических процессов в слизистой оболочке рта на этапе первичного осмотра и в процессе лечения. Отсутствие возможности консультации пациентов в специализированных кабинетах (центрах) мукологии может привести к диагностическим ошибкам и неблагоприятным исходам. Наиболее высокий процент специалистов, обученных онкопрофилактическим мероприятиям, отмечается в специализированных стоматологических поликлиниках (рис. 4).

В Свердловской области с 2022 года ежегодно проводится Областная научно-практическая конференция «Онкостоматология», где учеными УГМУ и специалистами практического здравоохранения, включая врачей-онкологов, проводится обучение врачей-стоматологов в офлайн/онлайн формате. Охват конференции — более двухсот врачей-специалистов. Цель проведения конференции — не только интеграция науки, практики, обра-

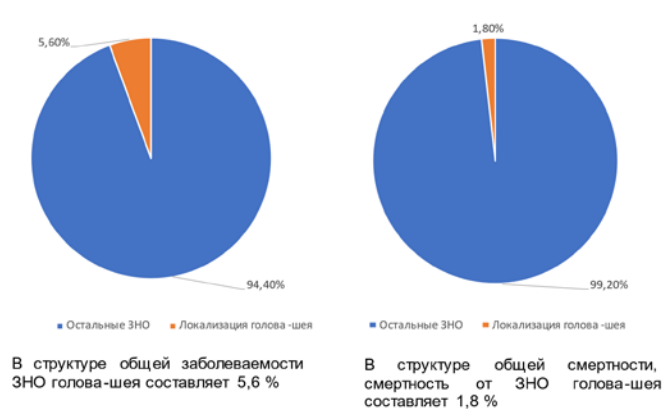


Рис. 1. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в общей заболеваемости

Fig. 1. The structure of the incidence of malignant neoplasms in the general incidence

### Соотношение локализаций в структуре заболеваемости ЗНО голова-шея в Свердловской области за 9 месяцев 2022 года

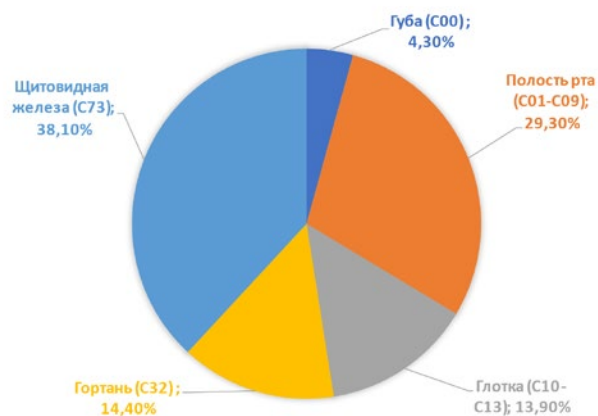


Рис. 2. Соотношение локализаций в структуре заболеваемости ЗНО «голова-шея» в Свердловской области за 2022–23 гг.

Fig. 2. The ratio of localizations in the structure of the incidence of head-neck cancer in the Sverdlovsk region for 2022–23



Рис. 3. Анализ укомплектованности медицинских организаций аппаратами АФС по округам Свердловской области

Fig. 3. Analysis of staffing of medical organizations with AFS devices in the districts of the Sverdlovsk region

зования в вопросах укрепления стоматологического здоровья населения и профилактики онкостоматологических заболеваний, но и применение инновационных лечебных и профилактических технологий, повышение качества лечения и стоматологического образования наших врачей-специалистов.

### Результаты

С 2023 года на территории Свердловской области в рамках проведения онкосубботников и профилактических мероприятий «Пройди онкоскрининг. Сейчас самое время!» проведено обучение специалистов первичного звена необходимым компетенциям. Врачи общей практики анкетируют пациентов и проводят первичный осмотр рта, пальпируют лимфоузлы. Их задача — заподозрить патологию и направить пациента к профильному специалисту для выполнения

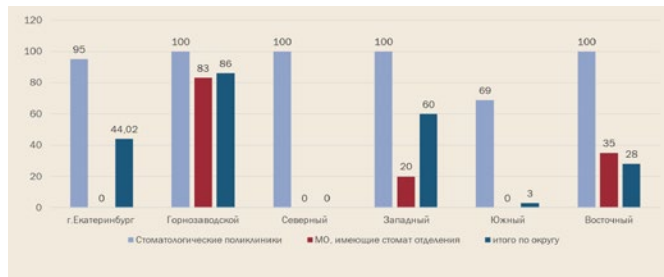


Рис. 4. Анализ обучения врачей-стоматологов онкопрофилактическим мероприятиям по округам Свердловской области

Fig. 4. Analysis of the training of dentists in oncoprolyactic measures in the districts of the Sverdlovsk region



Рис. 5. Выявляемость патологии слизистой оболочки полости рта в рамках профилактических мероприятий МЗ СО и на приеме у врача-стоматолога в стоматологических поликлиниках

Fig. 5. The detectability of pathology of the oral mucosa within the framework of preventive measures of the Ministry of Health of the Sverdlovsk region and at the dentist's office in dental clinics

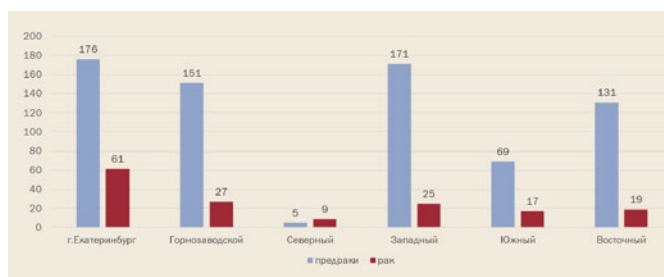


Рис. 6. Количество выявленных заболеваний на территории Свердловской области

Fig. 6. The number of detected diseases in the Sverdlovsk region

биопсии и комплексного обследования в соответствии с зонами ответственности.

Согласно приказу МЗ СО медицинскими работниками и врачами-стоматологами осмотрено в учреждениях практического здравоохранения общего профиля и специальных площадках, включая торговые центры, пять тысяч четыреста шестьдесят восемь человек. Выявляемость патологии слизистой оболочки рта в рамках профилактических мероприятий МЗ СО по сравнению с выявляемостью в стоматологической поликлинике выросла в 13,8 раза (рис. 5).

В качестве примера эффективности и целесообразности онкоскрининга приводим наши исследования по количеству выявленных заболеваний по округам Свердловской области в 2023 году (рис. 6).

Предраковые изменения слизистой рта распределились следующим образом. На первое место вышла заболеваемость красным плоским лишаям — 18%, на втором месте — 16% лейкоплакия и папиллома слизистой, на третьем — 11% доброкачественные образования, на четвертом месте — 10% декубитальные язвы. В 20% случаев точный диагноз установить не удалось (рис. 7).

Наше исследование показало, что на первое место вышел рак языка — 32%, на втором месте — поражение слизистой дна полости рта, 17%, на третьем месте — локализация рака на нижней челюсти, 12%. На четвертом месте — изменение слизистой твердого и мягкого неба, 10% (рис. 8).

Все это — видимые локализации, и выявление патологии в данных локализациях является результатом слаженной работы стоматологов и медицинских организаций общей сети в рамках онкосубботников.

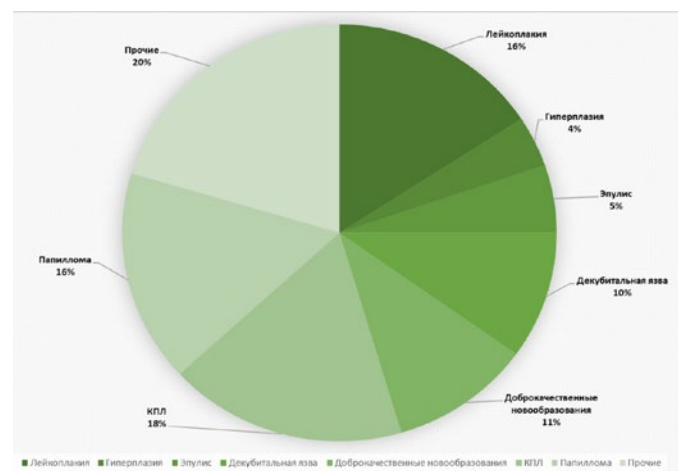


Рис. 7. Виды предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта, представленных в таблице «Онкоскрининг стоматологической патологии в учреждениях здравоохранения СО»

Fig. 7. Types of precancerous diseases of the oral mucosa presented in the table "Oncoscreening of dental pathology in public health Sverdlovsk region"



## Выводы

Исходя из нашего исследования, мы считаем, что онкологическая настороженность в челюстно-лицевой области — это не только комплекс исследований, проводимых врачом-стоматологом, но и минимальный стандарт обследования видимых локализаций полости рта и лица медицинскими работниками других специальностей на этапе первичной медико-санитарной помощи. Для этого необходимы знания о клинических признаках предраковых заболеваний. Любое отклонение от нормы требует направления к специалисту-мукологу. Необходимо повышение онконастороженности первичного звена медицинской помощи в Свердловской области, в т. ч. с помощью проведения тематических семинаров для врачей стоматологической службы, расположенных вне стоматологических поликлиник. С целью повышения эффективности диагностики онкологического заболевания нужно создать условия для увеличения охвата телемедицинскими консультациями отдаленных территорий. Требуется внедрение современных программ реабилитации онкологических больных локализации «голова — шея» для повышения качества и продолжительности жизни.

Итогом реализации нашей программы онкологической настороженности стала:

Разработка алгоритмов диагностики наиболее распространенных онкологических заболеваний ЧЛЮ (рис. 9).

Организация обучения по онкостоматологии (36 часов) для всех категорий врачей-стоматологов с начислением баллов и выдачей сертификата.

Организована работа консультативного приема (кабинета) по заболеваниям в системе «Онкор» с привлечением двух врачей-онкологов — 1–2 раза в неделю (ориентируясь на востребованность), с возможностью прямого направления в онкоцентр.

Организованы консультативные приемы, в том числе с использованием дистанционных технологий со специалистами ГАУЗ СО «СОСП» для сложных пациентов (частота по востребованности).

Разработаны анкеты для онкоскрининга мужчин и женщин, разрабатывается компьютерный анализ результатов для определения диспансерных групп наблюдения.

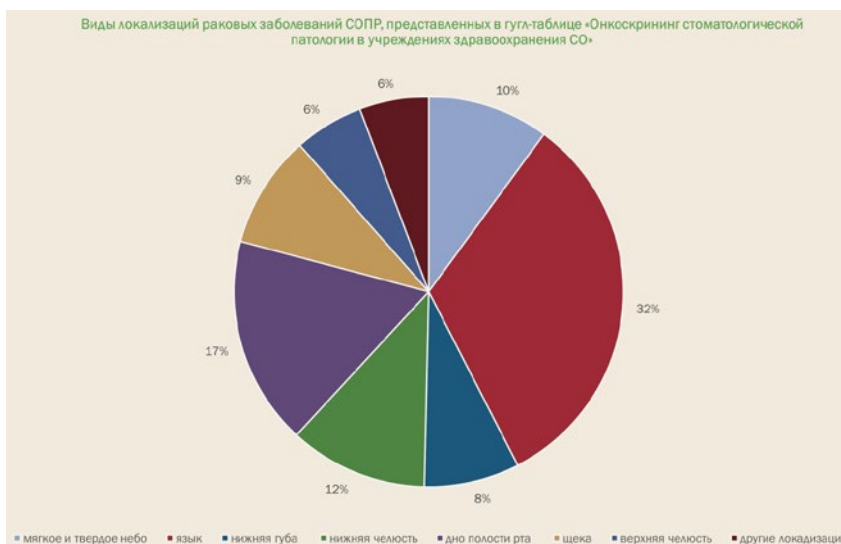


Рис. 9. Схема алгоритма диагностики пациента по программе онкологической настороженности

Fig. 9. The scheme of the algorithm for diagnosing a patient according to the program of oncological alertness

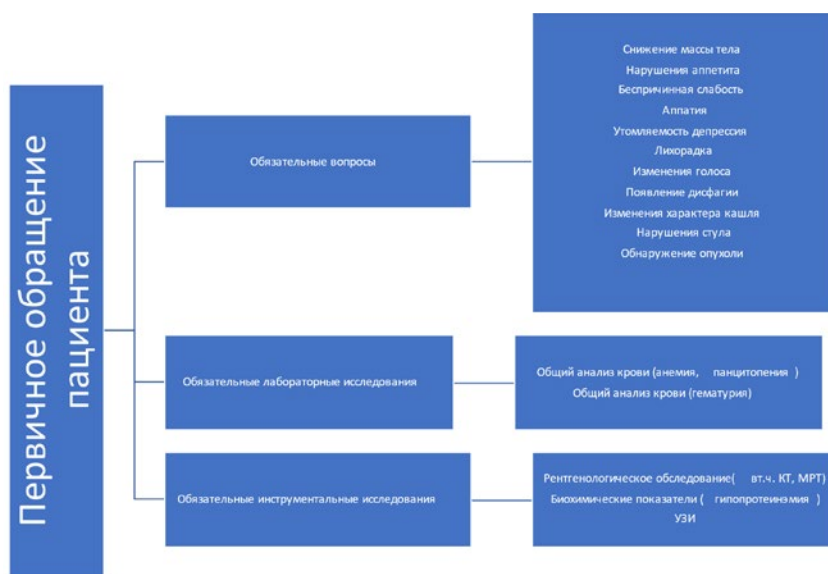


Рис. 8. Виды локализаций раковых заболеваний СОПР, представленных в гугл-таблице «Онкоскрининг стоматологической патологии в учреждениях здравоохранения СО»

Fig. 8. Types of localization of cancers of the SOP, presented in the Google table "Oncoscreening of dental pathology in healthcare institutions of the Sverdlovsk region"

Работа, проводимая по раннему выявлению рака органов и тканей ротовой полости, позволит значительно уменьшить количество пациентов на поздних стадиях онкологических заболеваний и повысить выживаемость среди онкологических больных. Для реализации этих целей нами внедряются программы по предупреждению развития раковых заболеваний, в первую очередь, онкоскрининг в учреждениях здравоохранения первичной медико-санитарной помощи.

## Литература/References

1. Абрамова М.Я., Золотницкий И.В., Мамацшвили В.Г. Паршков В.В., Копанева Н.О., Алексеева А.А. Особенности онкостратинга и выявление предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и красной каймы губ у пациентов пожилого и старческого возраста. Российский журнал гериатрической медицины. 2023;3(15):176-182. [M.Ya. Abramova, I.V. Zolotnitsky, V.G. Mamatsashvili, V.V. Parshkov, N.O. Kopaneva, A.A. Alekseeva. Features of oncological screening and detection of precancerous diseases of the oral mucosa and red border of the lips in elderly and senile patients. Russian Journal of Geriatric Medicine. 2023;3(15):176-182. (In Russ.)]. DOI: 10.37586/2686-8636-3-2023-176-182.
2. Ахмадова М.А., Соыкхер М.И., Чуянова Е.Ю. Онконастороженность в практике врача-стоматолога. Медицинский алфавит. 2016;2(9):6-9. [M.A. Akhmadova, M.I. Soykher, E.Yu. Chuyanova. Oncological alertness in the practice of a dentist. Medical alphabet. 2016;2(9):6-9. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.17816/2072-2354.2019.19.3.86-90>.
3. Гажва С.И., Грехов А.В., Горячева Т.П., Сенина-Волжская И.В. Проблема ранней диагностики онкопатологии слизистой оболочки рта (социальные аспекты). Современные проблемы науки и образования. 2015;3. [S.I. Gazhva, A.V. Grekhov, T.P. Goryacheva, I.V. Senina-Volzhskaaya. The problem of early diagnosis of oncopathology of the oral mucosa (social aspects). Modern problems of science and education. 2015;3. (In Russ.)]. <https://science-education.ru/ru/article/view?id=19168>.
4. Горбатова Е.А., Козлова М.В., Лобачева Е.В. Выявление малигнизации предопухолевых заболеваний слизистой оболочки рта. Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2020;3:33-37. [E.A. Gorbatova, M.V. Kozlova, E.V. Lobacheva. Detection of malignancy of precancerous diseases of the oral mucosa. Kremlin Medicine. Clinical Bulletin. 2020;3:33-37. (In Russ.)]. DOI: 10.26269/fp1n-4c98.
5. Гордеева В.А., Кулик И.В., Хромова Е.А. Особенности алгоритма обследования пациентов с хроническими травматическими поражениями слизистой оболочки рта с применением аутофлуоресцентной стоматоскопии. Пародонтология. 2021;26(2):163-169. [V.A. Gordeeva, I.V. Kulik, E.A. Khromova. Features of the algorithm for examining patients with chronic traumatic lesions of the oral mucosa using autofluorescent stomatoscopy. Periodontology. 2021;26(2):163-169. (In Russ.)]. DOI: 10.33925/1683-3759-2021-26-2-163-169.
6. Джурраева Ш.Ф., Чистенко Г.Н., Терехова Т.Н., Иконникова А.В. Рак полости рта. Факторы риска и скрининг. Международные обзоры: клиническая практика и здоровье. 2020;2:7-17. [Sh.F. Juraeva, G.N. Chistenko, T.N. Terekhova, A.V. Ikonnikova. Oral cancer. Risk factors and screening. International reviews: clinical practice and health. 2020;2:7-17. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/rak-polosti-rti-factory-riska-i-skrining-1>.
7. Межевикина Г.С., Вагнер В.Д., Лавренюк Е.А. Нормативное правовое регулирование оказания медицинской помощи больным с предраковыми состояниями и злокачественными новообразованиями органов и тканей рта в Рязанской области. Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2023;11(2):289-297. [G.S. Mezhevikina, V.D. Vagner, E.A. Lavrenyuk. Regulatory legal regulation of the provision of medical care to patients with precancerous conditions and malignant neoplasms of organs and tissues of the mouth in the Ryazan region. Science of the Young (Eruditio Juvenium). 2023;11(2):289-297. (In Russ.)]. DOI: 10.23888/HMJ2023112289-297.
8. Межевикина Г.С., Глухова Е.А. Современные методы диагностики предраковых и раковых изменений слизистой оболочки рта. Наука молодых. 2018;6(4):600-606. [G.S. Mezhevikina, Ye.A. Glukhova. Modern methods of diagnostics of precancerous and cancerous changes of the oral mucosa. Science of the young. 2018;6(4):600-606. (In Russ.)]. <https://naukamolod.rzgm.ru/art/387>.
9. Пурсанова А.Е., Казарина Л.Н., Гущина О.О. и др. Клинико-иммунологические особенности предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и красной каймы губ. Стоматология. 2018;97(5):23-26. [A.E. Pursanova, L.N. Kazarina, O.O. Gushchina et al. Clinical and immunological features of precancerous diseases of the oral mucosa and red border of the lips. Dentistry. 2018;97(5):23-26. (In Russ.)]. <http://elib.fesmu.ru/Article.aspx?id=375109>.
10. Серазетдинова А.Р., Альмохамад Х., Байтяков В.В., Копылова О.В. Результаты аутофлуоресцентной стоматоскопии на стоматологическом приеме кафедры стоматологии г. Саранска. Scientist. 2024;3(29):39-44. [A.R. Serazetdinova, H. Almohamad, V.V. Baytyakov, O.V. Kopylova. Results of autofluorescent stomatoscopy at a dental appointment at the Department of Dentistry in Saransk. Scientist. 2024;3(29):39-44. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/rezultaty-autofluorescentnoy-stomatoskopii-nastomatologicheskomprieme-kafedry-stomatologii-g-saranska>.
11. Скородумова Л.О., Мураев А.А., Володина Е.В. и др. Лейкоплакия слизистой оболочки полости рта: классификация, гистопатология, методы диагностики и лечения. Вопросы онкологии. 2013;59(5):548-554. [L.O. Skorodumova, A.A. Muraev, E.V. Volodina et al. Leukoplakia of the oral mucosa: classification, histopathology, methods of diagnosis and treatment. Questions of Oncology. 2013;59(5):548-554. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20354086>.
12. Сулайманов И.Б., Субанова А.А. Роль врача-стоматолога в профилактике и диагностике рака языка. Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. 2023;23(1):92-98. [I.B. Sulaimanov, A.A. Subanova. The role of the dentist in the prevention and diagnosis of tongue cancer. Bulletin of the Kyrgyz-Russian Slavic University. 2023;23(1):92-98. (In Russ.)]. DOI: 10.36979/1694-500X-2023-23-1-92-98.
13. Уруков Н.Ю., Андреева Т.В., Новошинова О.В., Верендеева М.А., Костякова Т.В. Онкоскрининг и онконастороженность на стоматологическом приеме. Здравоохранение Чувашии. 2023;1:11-19. [N.Yu. Urukov, T.V. Andreeva, O.V. Novoshinova, M.A. Verendeeva, T.V. Kostyakova. Cancer screening and cancer alertness at a dental appointment. Healthcare of Chuvashia. 2023;1:11-19. (In Russ.)]. DOI 10.25589/GIDUV.2023.21.37.002.
14. Чойнзонов Е.Л., Писарева Л. Ф., Одинцова И.Н., Жуйкова Л.Д. Рак полости рта и глотки в регионе Сибири и Дальнего Востока. Вестник оториноларингологии. 2015;80(6):38-42. [E.L. Choinzonov, L.F. Pisareva, I.N. Odintsova, L.D. Zhuykova. Cancer of the oral cavity and pharynx in the region of Siberia and the Far East. Bulletin of Otorhinolaryngology. 2015;80(6):38-42. (In Russ.)]. DOI: 10.17116/otorino201580638-42.