

Доброкачественные и злокачественные опухоли слизистых оболочек, мягких тканей рта, кожи лица могут быть эпителиальными, мезенхимальными, исходящими из нервной или меланинообразующей ткани, характеристика которых дана в главах 7, 19 и 25.

Рак в орофациальной области в 40% случаев локализуется в языке, в 30% — в дне полости рта, и несколько реже в десне, нёбе, щеке, губе.

Рак красной каймы губ

В 95% случаев раком поражается красная кайма нижней губы. Болеют чаще курящие мужчины, старше 40 лет. Обязательным предраком считают бородавчатый гиперкератоз, абразивный хейлит.

□ Бородавчатый гиперкератоз. Локализован на нижней губе, возникает обычно у мужчин 40–50 лет в виде округлого быстро растущего и выступающего над губой образования. Микроскопически отмечают гиперплазию, акантоз, гиперкератоз, дисконфлексацию и полиморфизм шиповатых клеток, в собственно дерме — воспаление (лимфоциты, гистиоциты, плазматические клетки). [Малигнизация](#) происходит через несколько месяцев.

□ Абразивный хейлит (хейлит Манганотти). Течёт длительно, возникает у мужчин старше 50 лет в виде одной или нескольких эрозий неправильной формы, красных, с корочкой, кровоточащих.

Как факультативный предрак расценивают лейкоплакию, кератоакантому, кожный рог, папиллому, эрозивно-язвенную и гиперкератическую красную волчанку.

Для рака губы характерны нечёткие, валикообразные края, обычно медленный рост, поздние лимфогенные метастазы в нижнечелюстные, подъязычные узлы. Формы: экзо- (бородавчатый, грибовидный, папиллярный) и эндофитный (инфильтративный, инфильтративно-язвенный).

Рак полости рта

Рак языка чаще всего локализуется на боковой поверхности в области моляров, рак щеки — в области переднего, бокового и ретромолярного отделов, рак нёба поражает чаще твёрдое, реже мягкое нёбо, рак полости рта — передний и боковой отделы. Рак полости рта быстро растёт и даёт ранние лимфогенные метастазы.

Стадии оральной карциномы по системе TNM: T₁ — узел до 2 см в наибольшем размере, T₂ — узел до 4 см, T₃ — узел более 4 см и T₄ — прорастание в мышцы, кости, кожу, метастазы в л/узлы, отдалённые (в лёгкие, печень и др.). Выживаемость при стадии 1 составляет 83%, при 4—11%.

Интересные статьи:

- 1) [Приапизм, Кавернозный фиброз и Гипоспадия](#)

- 2) [Хронический гематогенный остеомиелит](#)

- 3) [Этиология и патогенез внезапной смерти у младенцев](#)