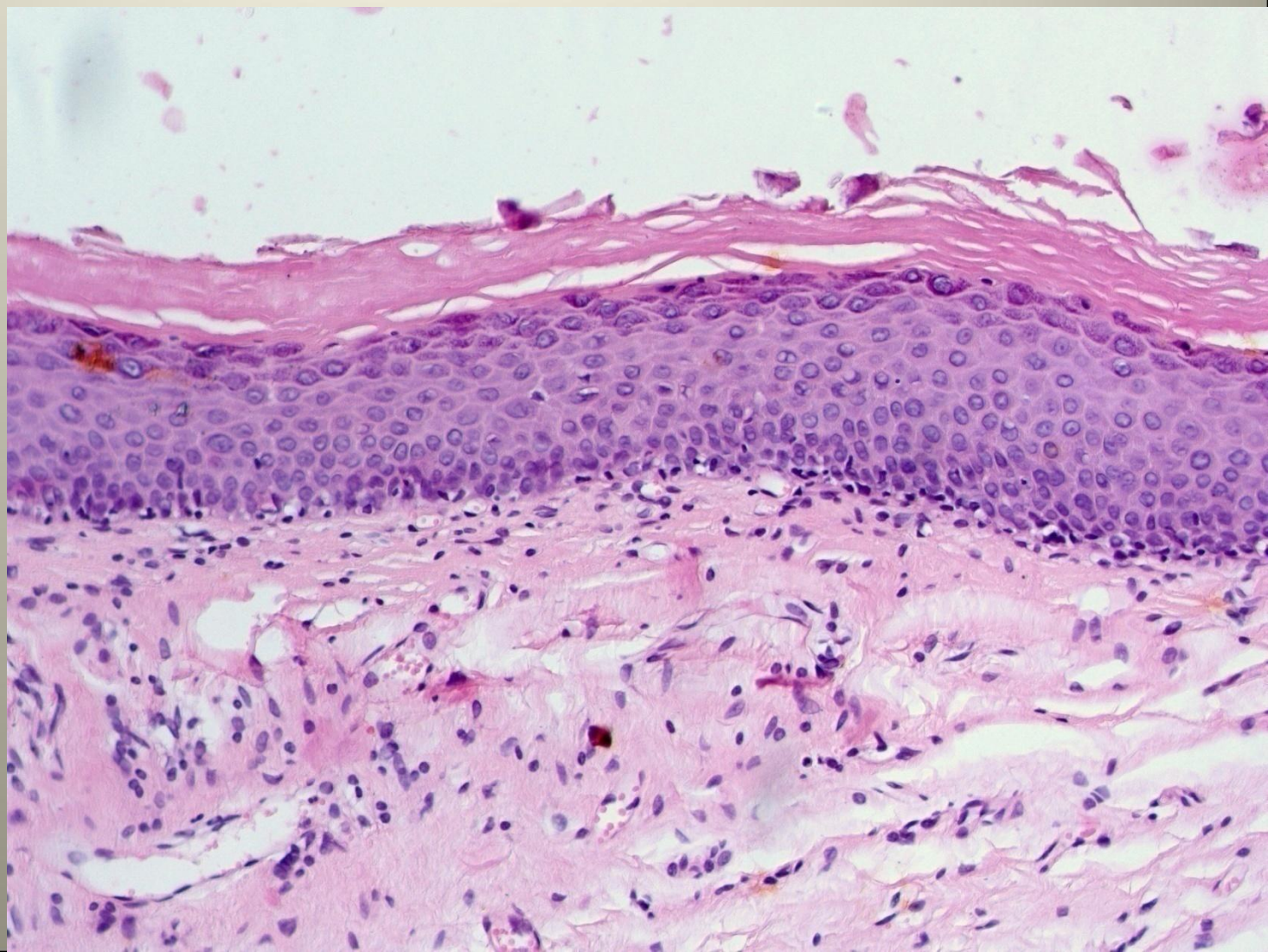


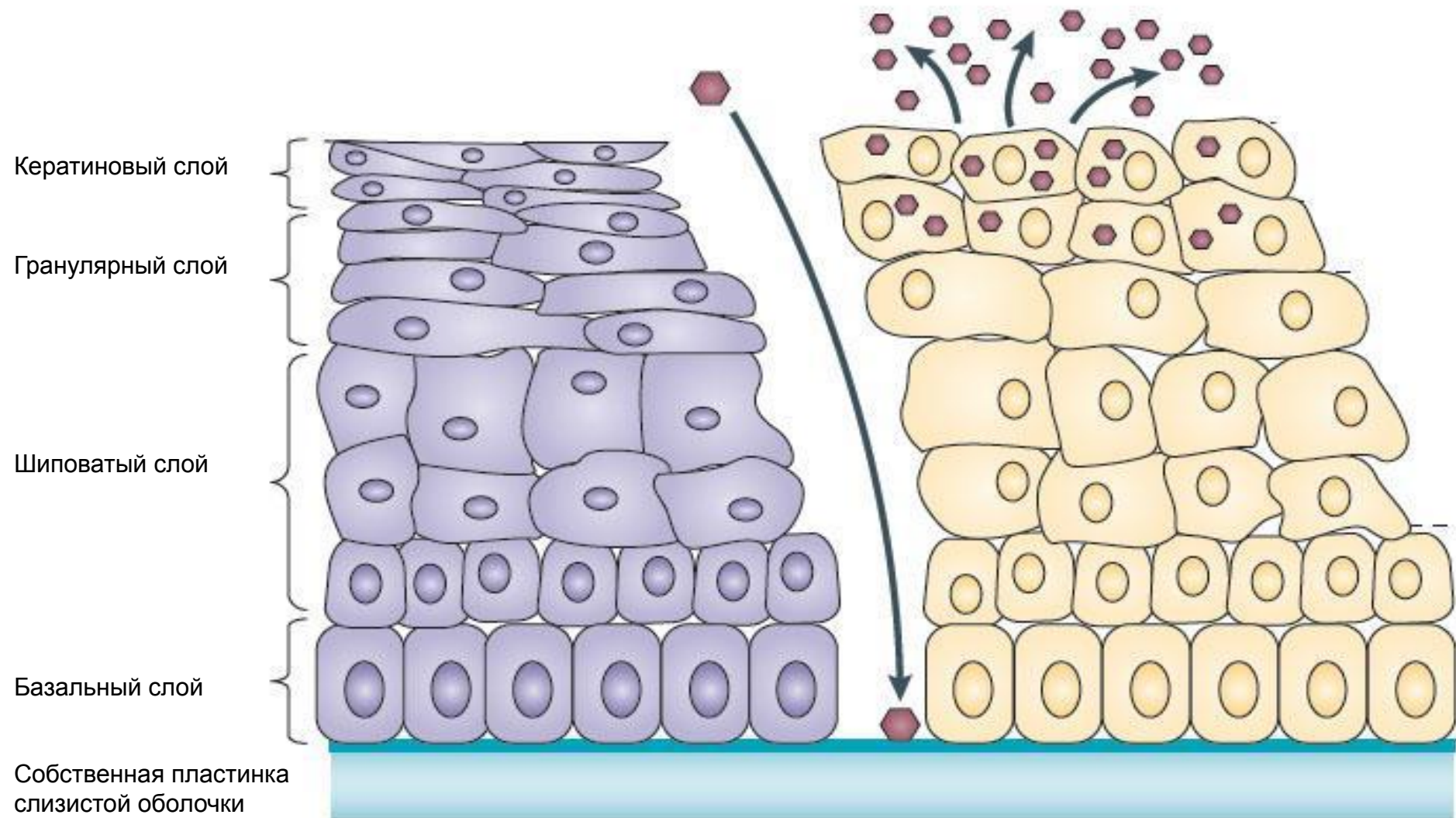
Лабораторное Занятие 21

**Патология слизистой оболочки рта и
губ**

- Строение неизмененного многослойного эпителия.

Неизмененный эпителий слизистой рта



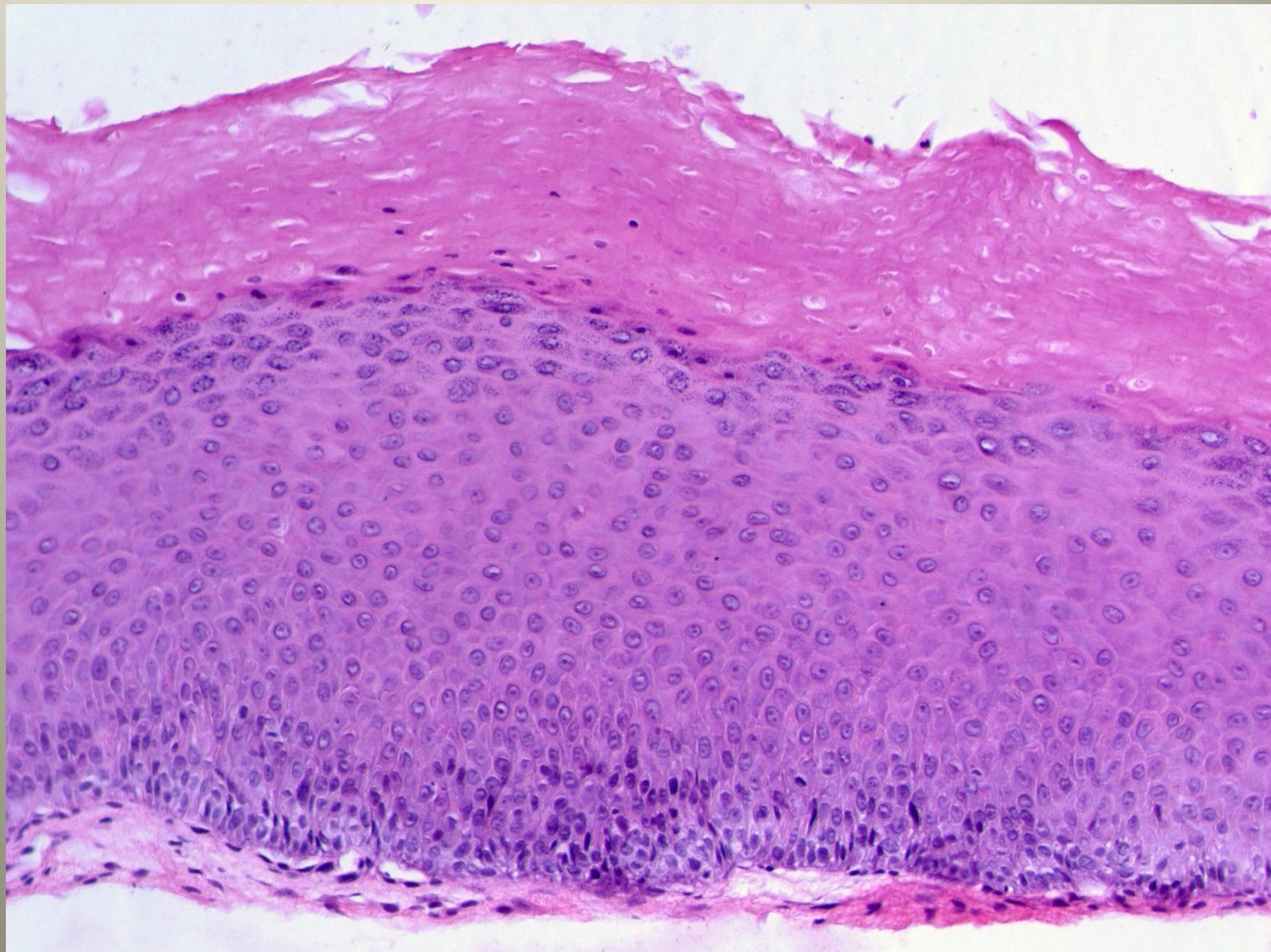


Нормальный эпителий

Эпителий инфицированный HPV

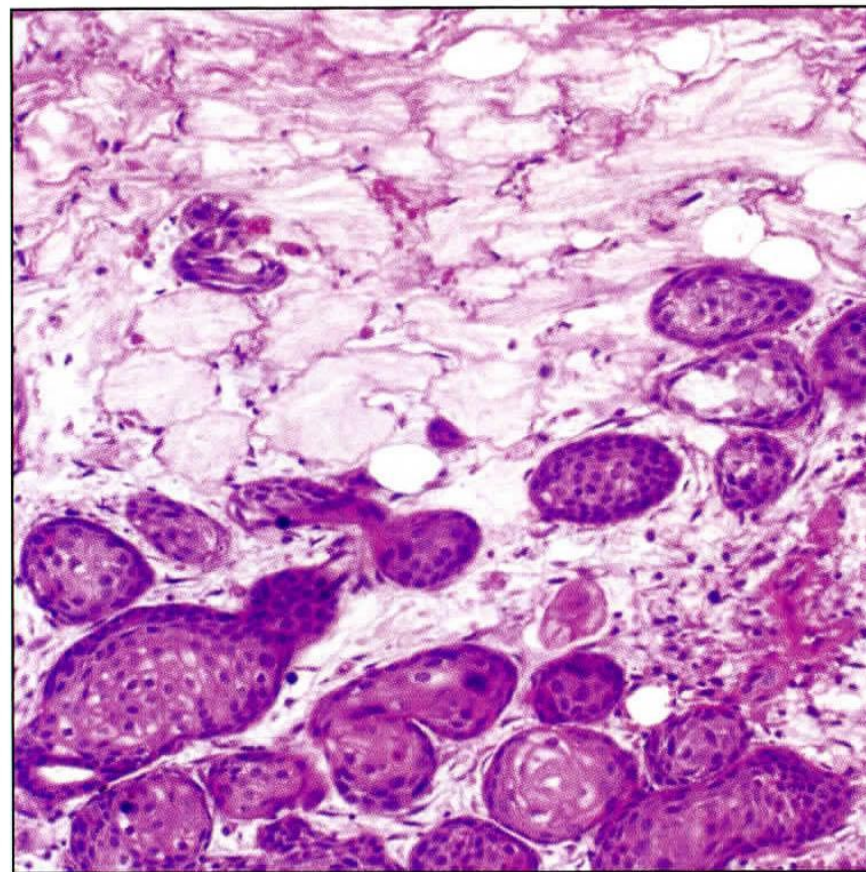
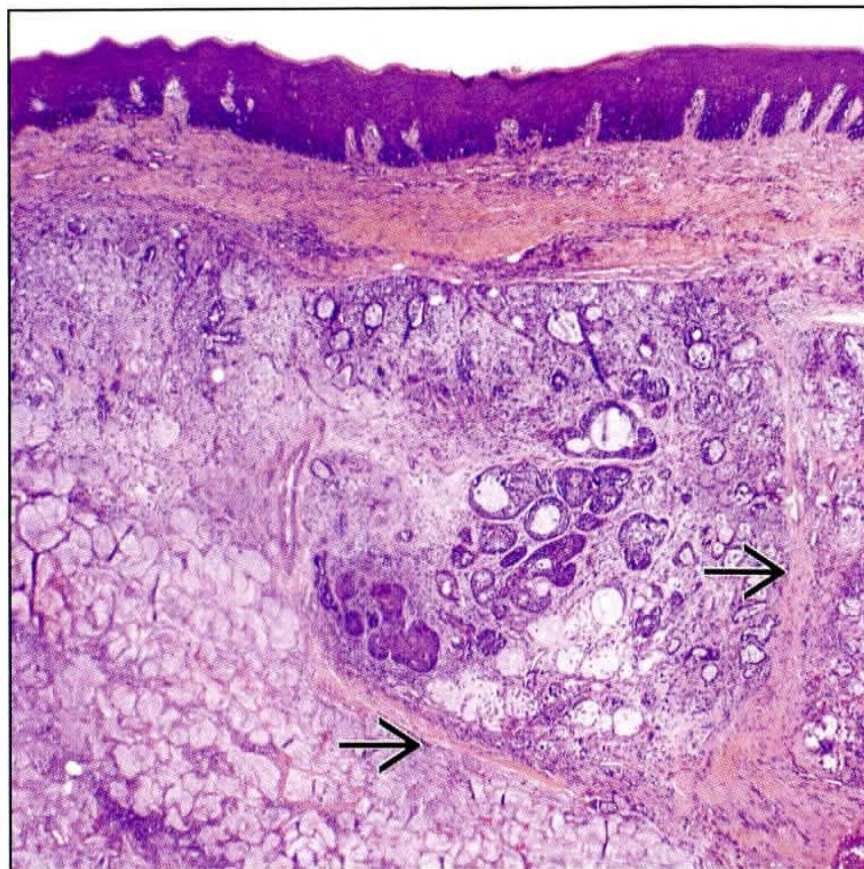
- Определение понятий, входящих в группу реактивных изменений эпителия.
- **Очаговая эпителиальная гиперплазия эпителия** – увеличение толщины эпителиального пласта за счет увеличения количества клеток базального слоя и слоя шиповатых клеток.

Плоская гиперплазия слизистой рта

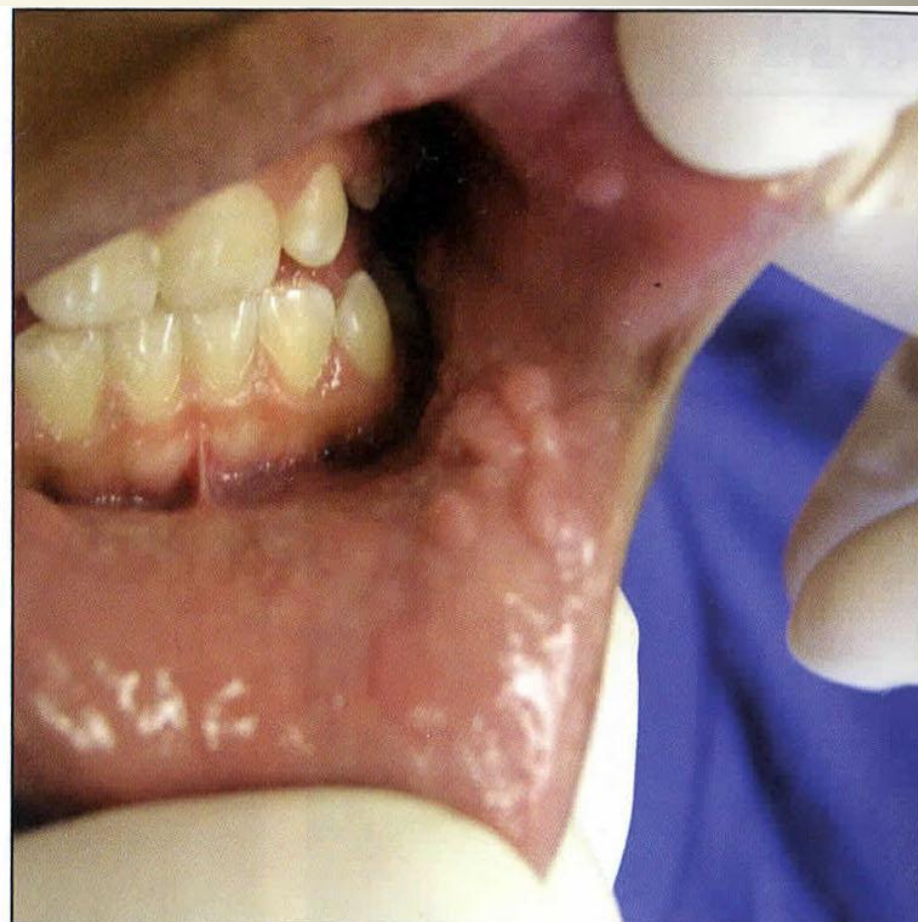
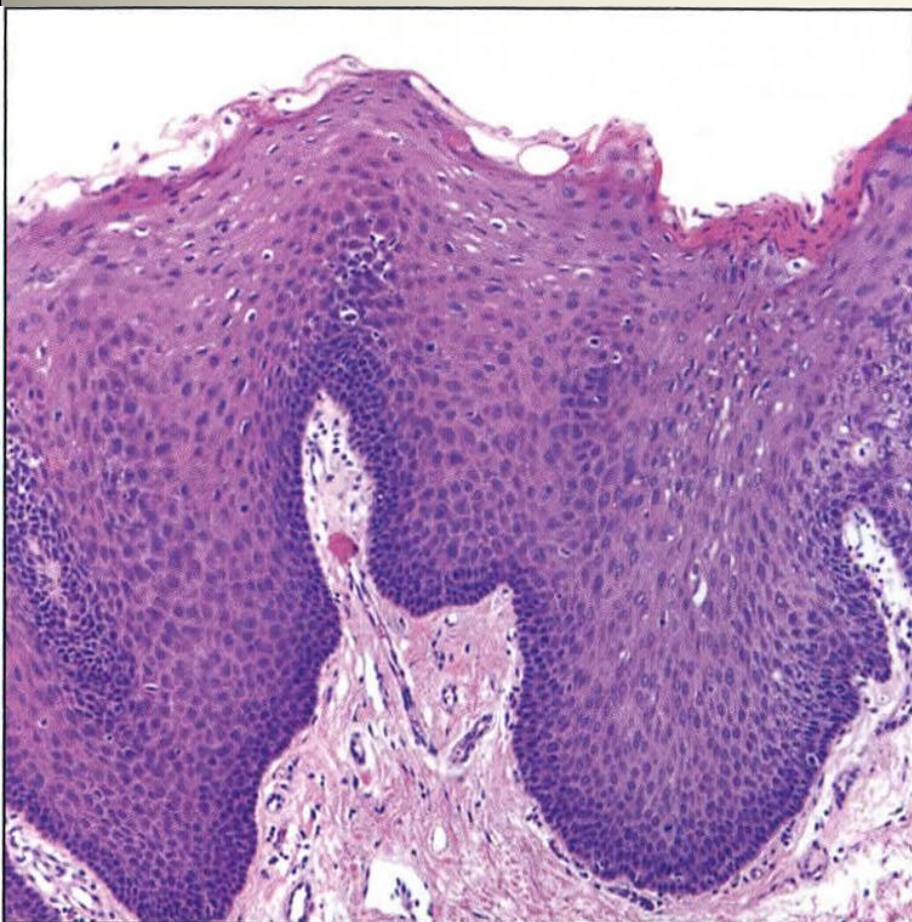


- **Метаплазия эпителия** – переход одного типа эпителия в другой (неороговевающего многослойного плоского и цилиндрического в ороговевающий многослойный плоский) за счет предшествующей пролиферации камбиальных клеток с измененной их дифференцировкой.

Некротизирующая сиалометаплазия – характеризуется наличием долек железистой ткани с коагуляционным некрозом, и островками метапластического многослойного плоского эпителия окруженных пучками соединительной ткани.

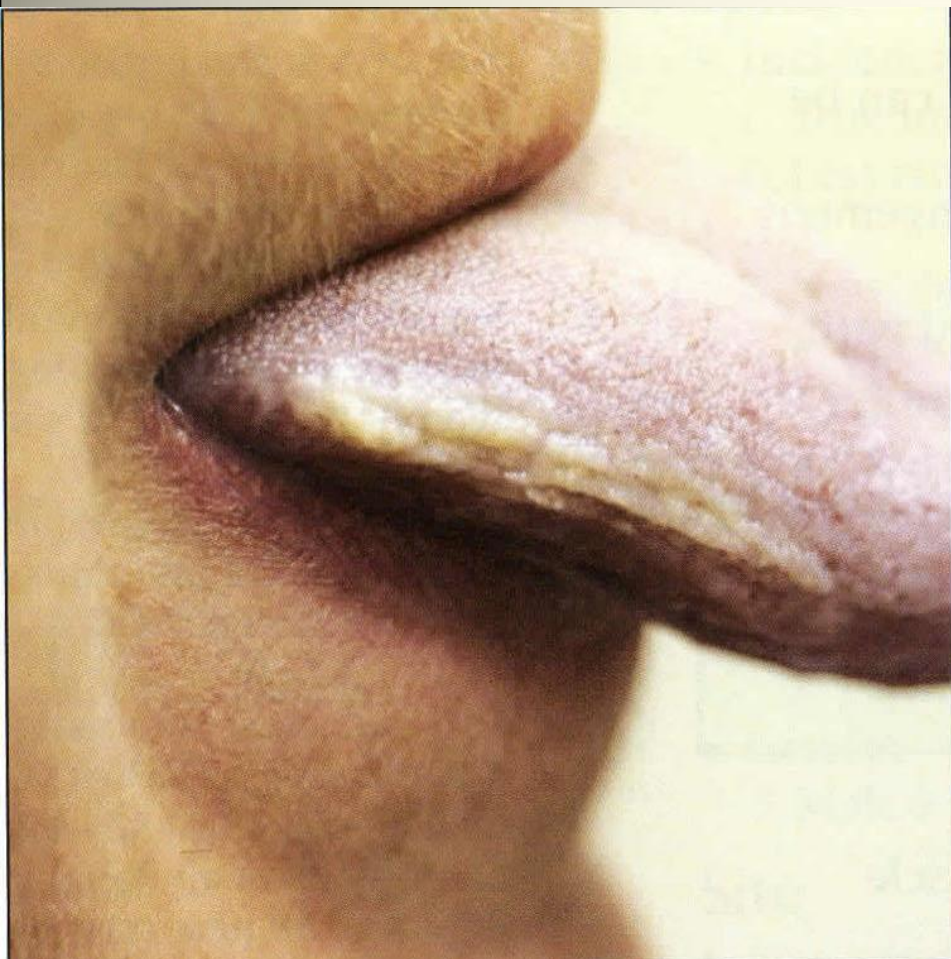


- **Акантоз** – утолщение эпителия за счет слоя шиповатых клеток с их гиперплазией, с удлинением межсосочковых выростов, но с сохранением базальной мембраны утолщенного слоя эпителия.
- **Папилломатоз** – сочетание акантоза с разрастанием и увеличением соединительно тканых сосочковых выростов эпителия (вегетация). Может сочетаться с гиперкератозом.



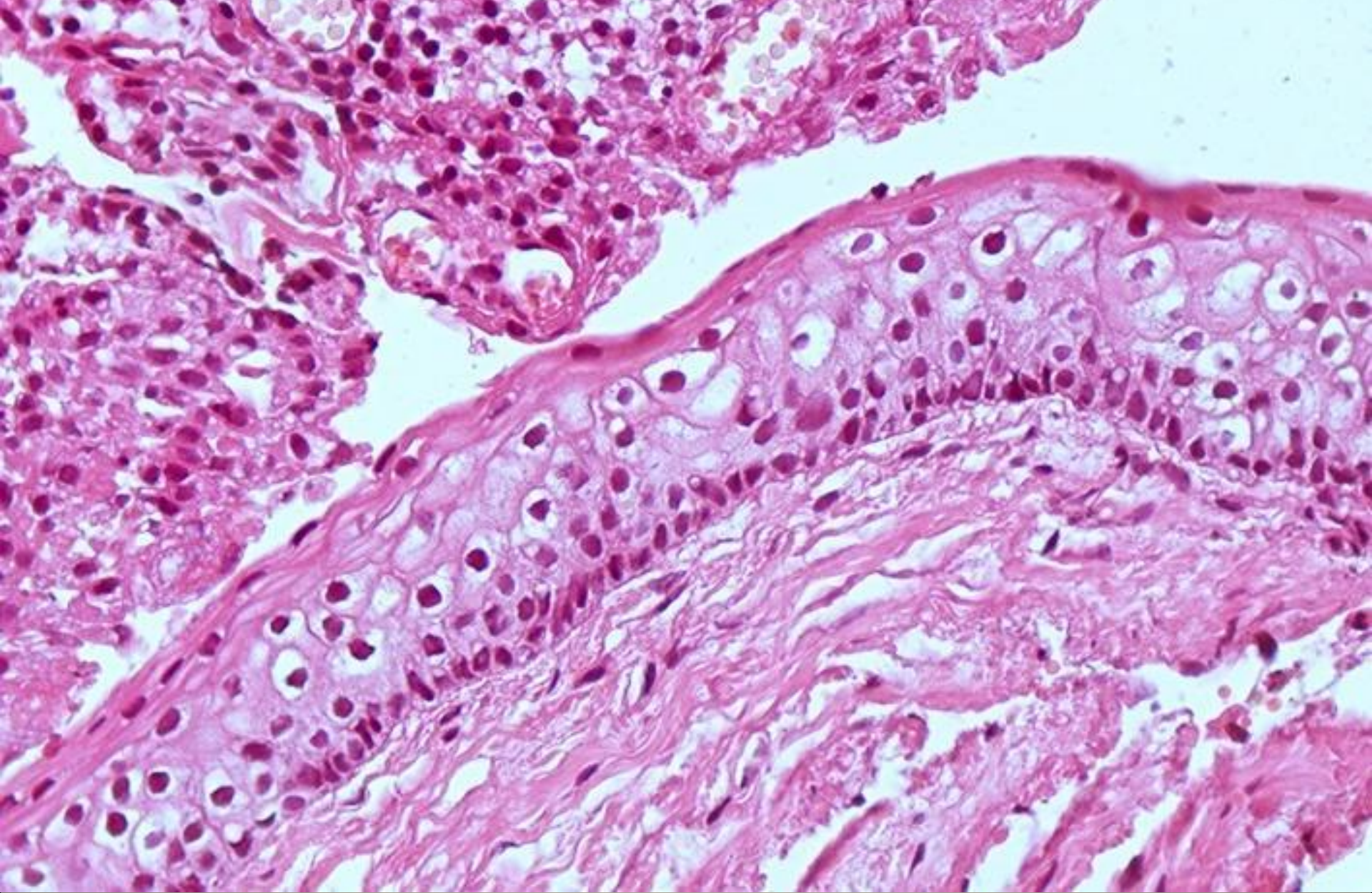
Акандоз слизистой оболочки с наличием папилломатозных выростов.

- **Кератоз** – умеренное утолщение рогового слоя эпителия там, где он имеется или возникновение там, где его в норме нет за счет появления кератогиалина в поверхностных шиповатых клетках. **Гиперкератоз** – значительное, а иногда чрезмерное утолщение рогового слоя там, где он имеется в норме или появление там, где его нет.



Гиперкератоз слизистой оболочки языка и щеки.

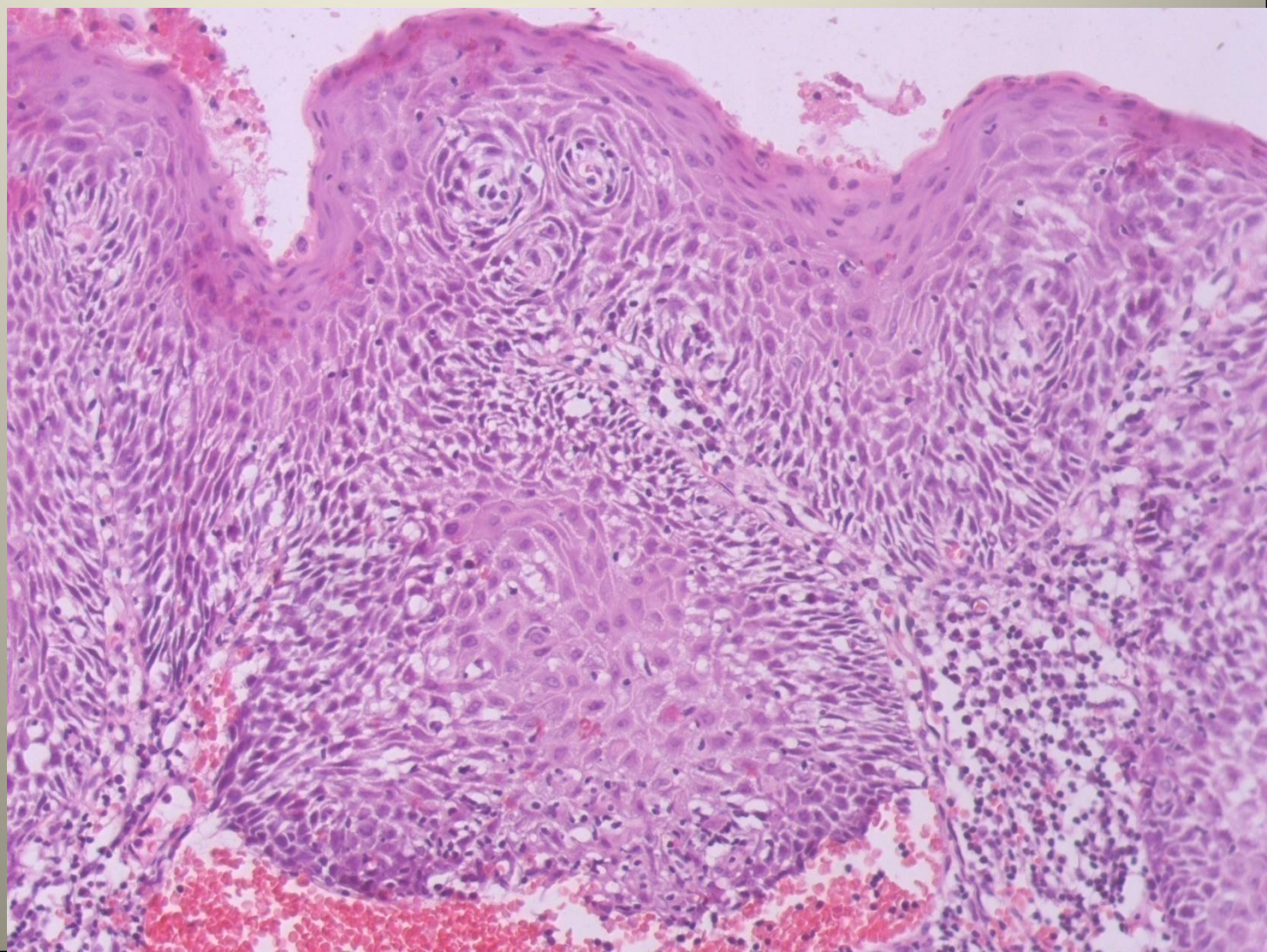
- **Паракератоз** – извращение процесса ороговения за счет выпадения фазы образования кератогиалина; зернистый слой при этом отсутствует, в роговом слое сохраняются палочковидные ядра клеток, которые принимают горизонтальное положение.



Кератокистозная одонтогенная опухоль с преобладанием паракератоза

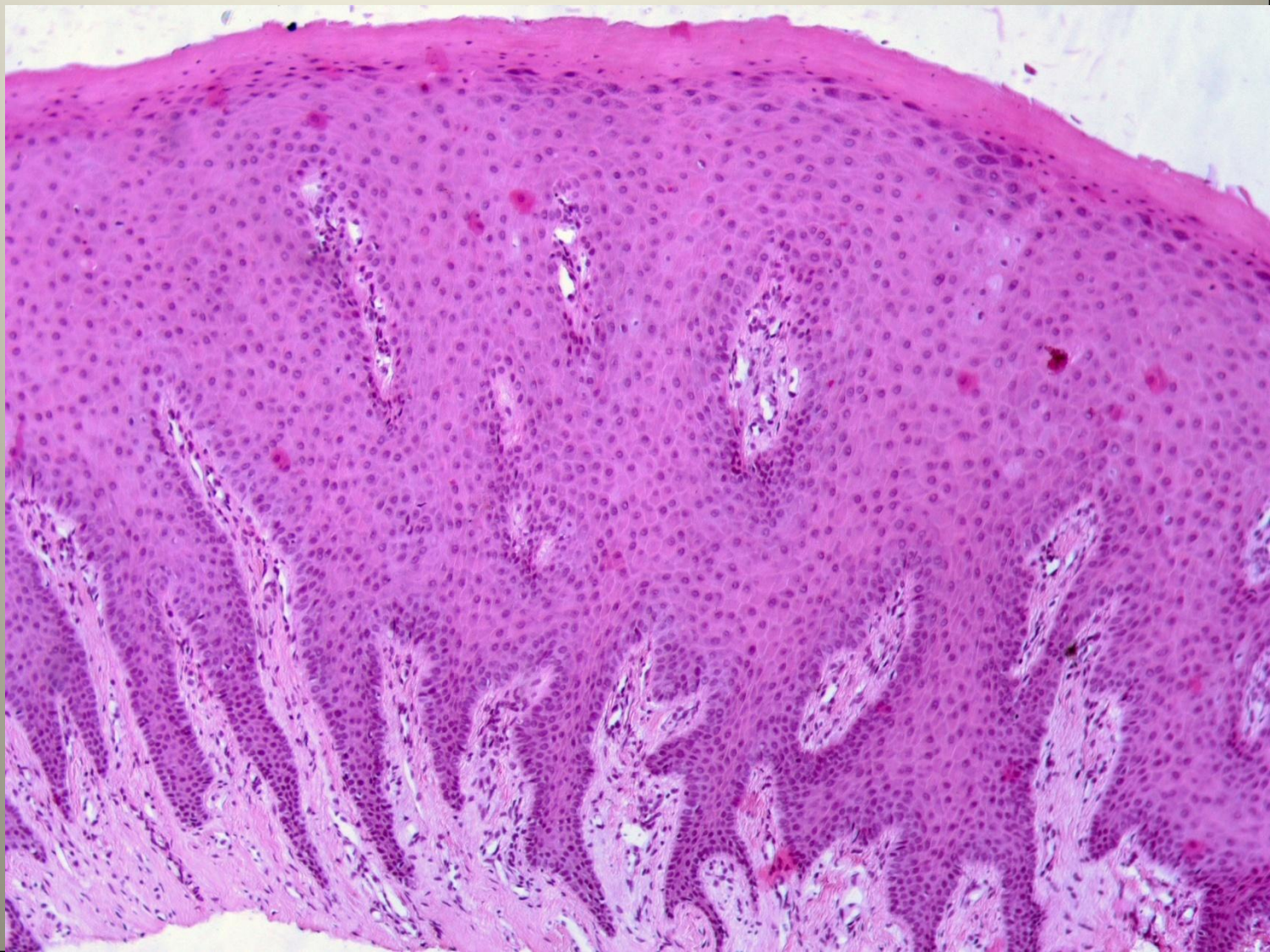
- **Дискератоз** – нарушение процесса ороговения эпителия, проявляющееся в появлении отдельных, подвергающихся ороговению клеток в любом слое эпителиального пласта, преимущественно в зоне шиповатых клеток.

Выраженная дисплазия – рак in situ
слизистой рта с явлениями дискератоза



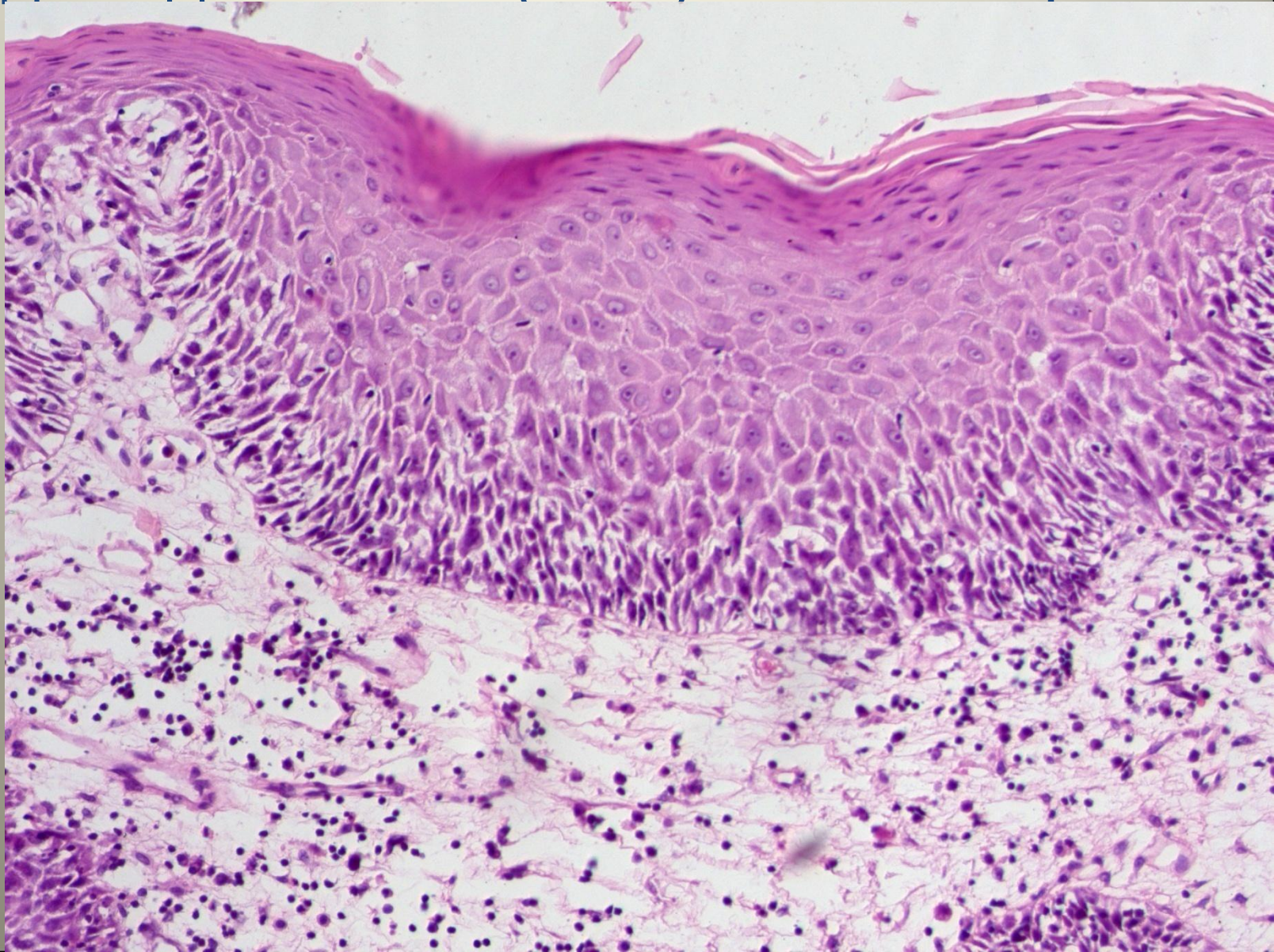
- **Псевдоэпителиоматозная гиперплазия эпителия** – инвазивный акантоз с глубоким проникновением в собственную пластинку слизистой оболочки или собственную дерму эпителиальных тяжей и пластов, иногда с явлениями ороговения; тяжи обычно сохраняют связь с клетками базального слоя. Атипизм, дискератоз, полиморфизм клеток отсутствует.

Псевдоэпителиоматозная гиперплазия слизистой рта



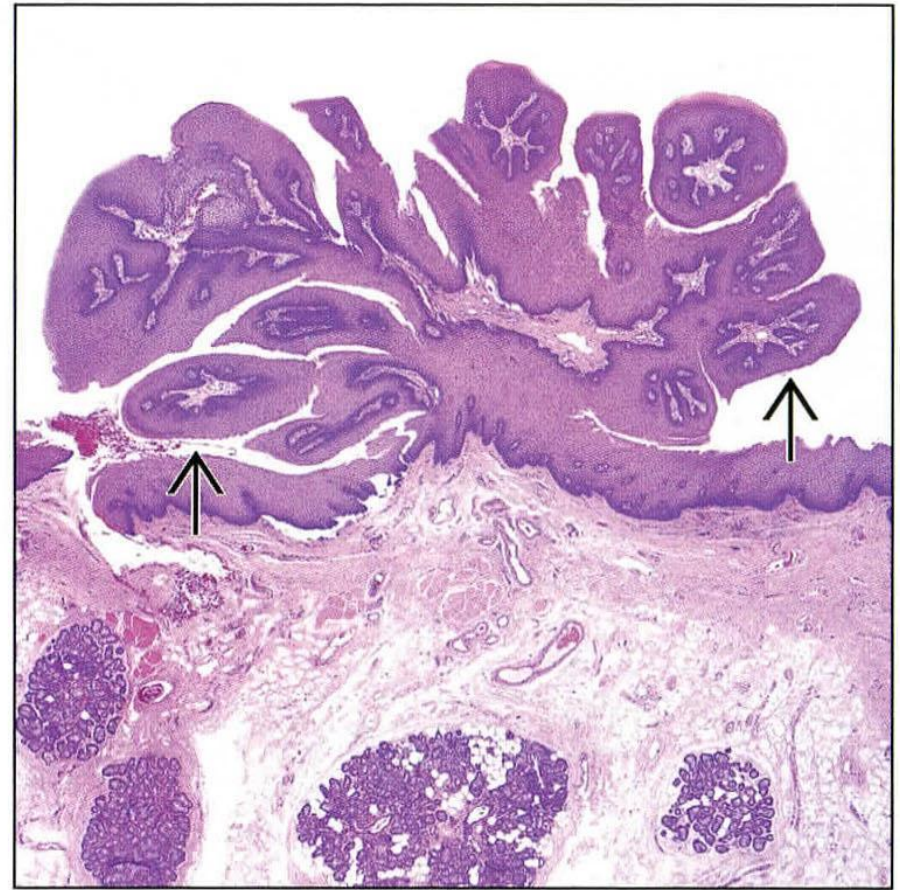
- **Дисплазия эпителия** – гиперплазия клеток шиповатого слоя эпителия без тенденции к дифференцировке и созреванию, с утратой рядности и полярности клеток с развитием гиперхромии ядер, атипии. Это нарушение гистоструктуры эпителиальной ткани без разрушения клетками базальной мембраны. По выраженности атипии выделяют 3 степени дисплазии (слабую, умеренную, выраженную). Дисплазия эпителия является собственно предраком, а 3-ю степень трудно отличить от «рака на месте».

Средняя дисплазия (SIN 2) слизистой рта



- Доброкачественные эпителиальные опухоли.
- **Папиллома** – доброкачественная опухоль из покровного эпителия (кожи, слизистой оболочки рта). Этиология – вирус папилломы человека (HPV). Чаще встречается у лиц пожилого возраста.
- Макроскопически она имеет вид сосочкового образования иногда в виде «цветной капусты», грязновато-серого, иногда буроватого цвета, размерами до 1-2 см в диаметре, мягкой или плотноватой консистенции с локализацией в любом месте кожи лица, волосистой части головы, шеи.
- Микроскопически – типичное органоидное строение: строма в виде сосочков, с поверхности – многослойный плоский эпителий с явлениями акантоза, часто с кератозом, паракератозом или гиперкератозом. При преобладании в опухоли фиброзированной стромы, выделяют – фибропапиллому, при выраженном

Плоскоклеточная папиллома на ножке с большим количеством выростов, напоминающая обычную бородавку. В зависимости от степени кератинизации плоскоклеточная папиллома может быть белого, красного или розового цвета. При микроскопическом исследовании эпителиальные сосочки имеют соединительнотканно-сосудистую основу.



- **Лейкоплакия и гиперкератоз** – наиболее распространенные поражения слизистой оболочки рта (выявляются у 30% лиц старше 35 лет, чаще у мужчин). Микроскопически в 80-85% поражений обнаруживают гиперплазию (гиперкератоз), в 5-15% - дисплазию, в 2-5% - рак. В 1-17% случаев лейкоплакия в течение последующих 1-10 лет подвергается малигнизации.

«Идиопатическая лейкоплакия»



Особыми типами лейкоплакии являются
никотиновая и ворсистая (волосатая).

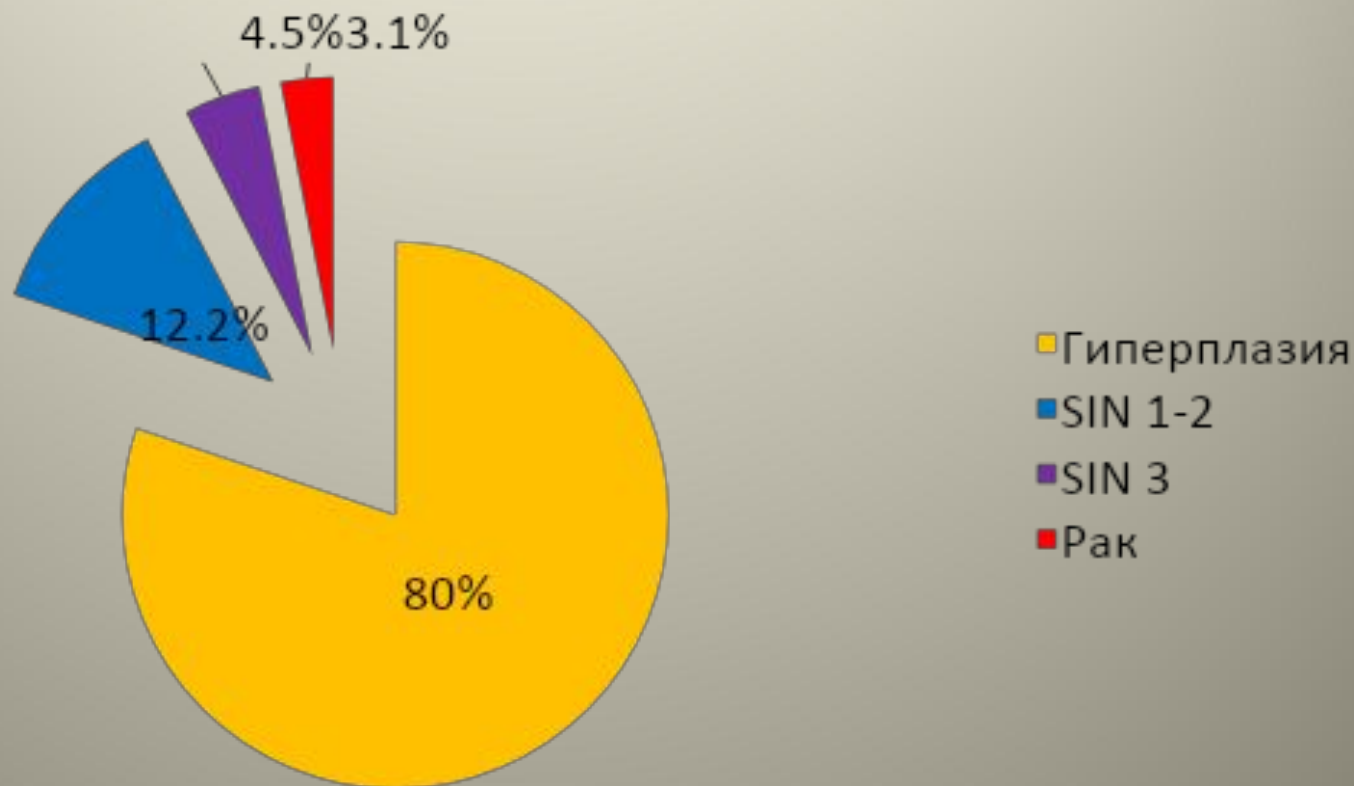
Никотиновая курильщиков (лейкоплакия
Таппейнера) слизистой оболочки неба – виде
белых бляшек с маленькими красного цвета
углублениями, соответствующими выводным
протокам мелких слюнных желез.

Ворсистая (волосатая) лейкоплакия – типичное
проявление ВИЧ-инфекции в полости рта.
Ворсистые разрастания (из которых можно
выделить вирус ВИЧ) появляются на боковой
поверхности языка и слизистой оболочке щек.

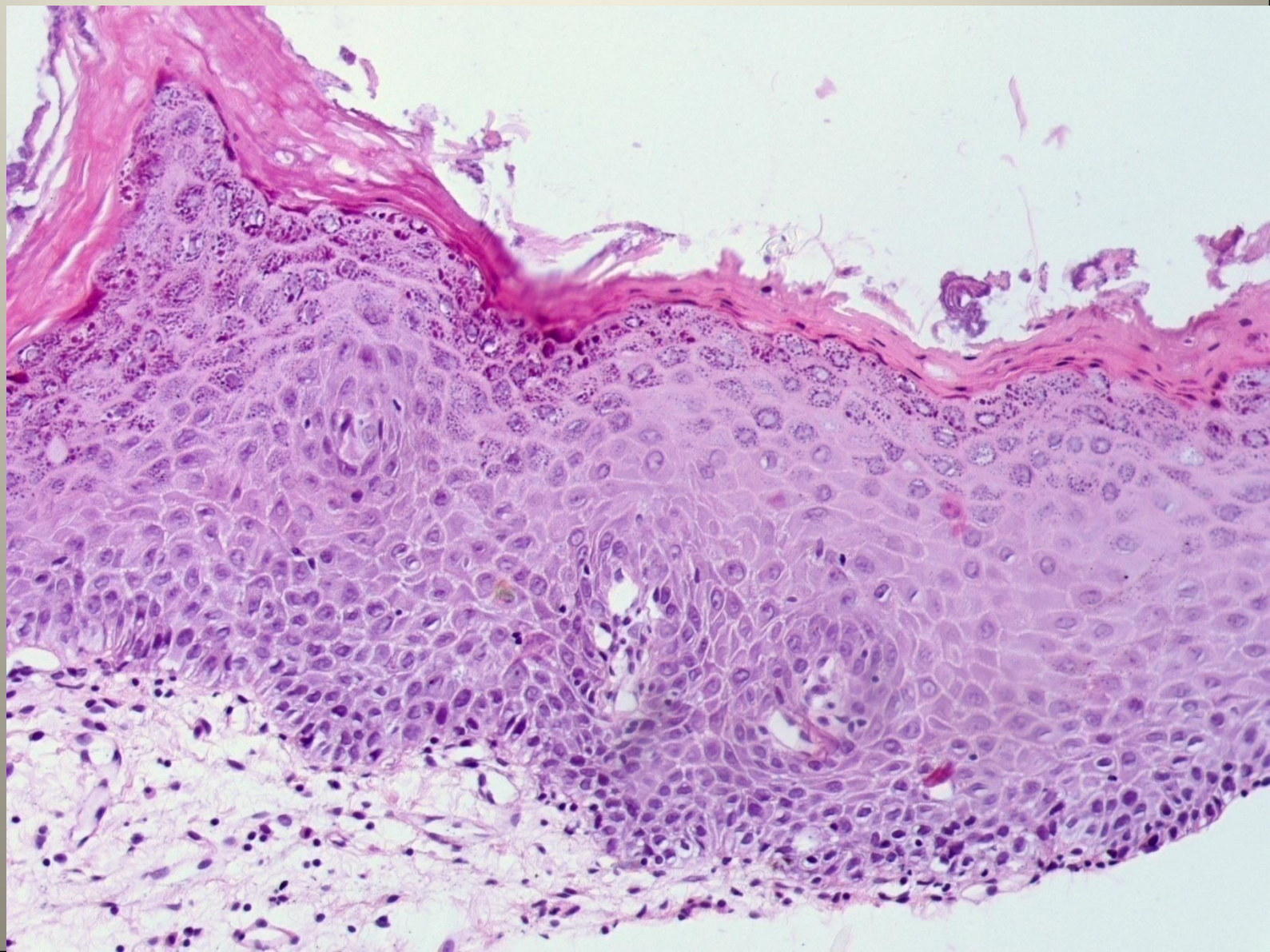
Волосатая (ворсистая)
лейкоплакия на боковой
поверхности языка



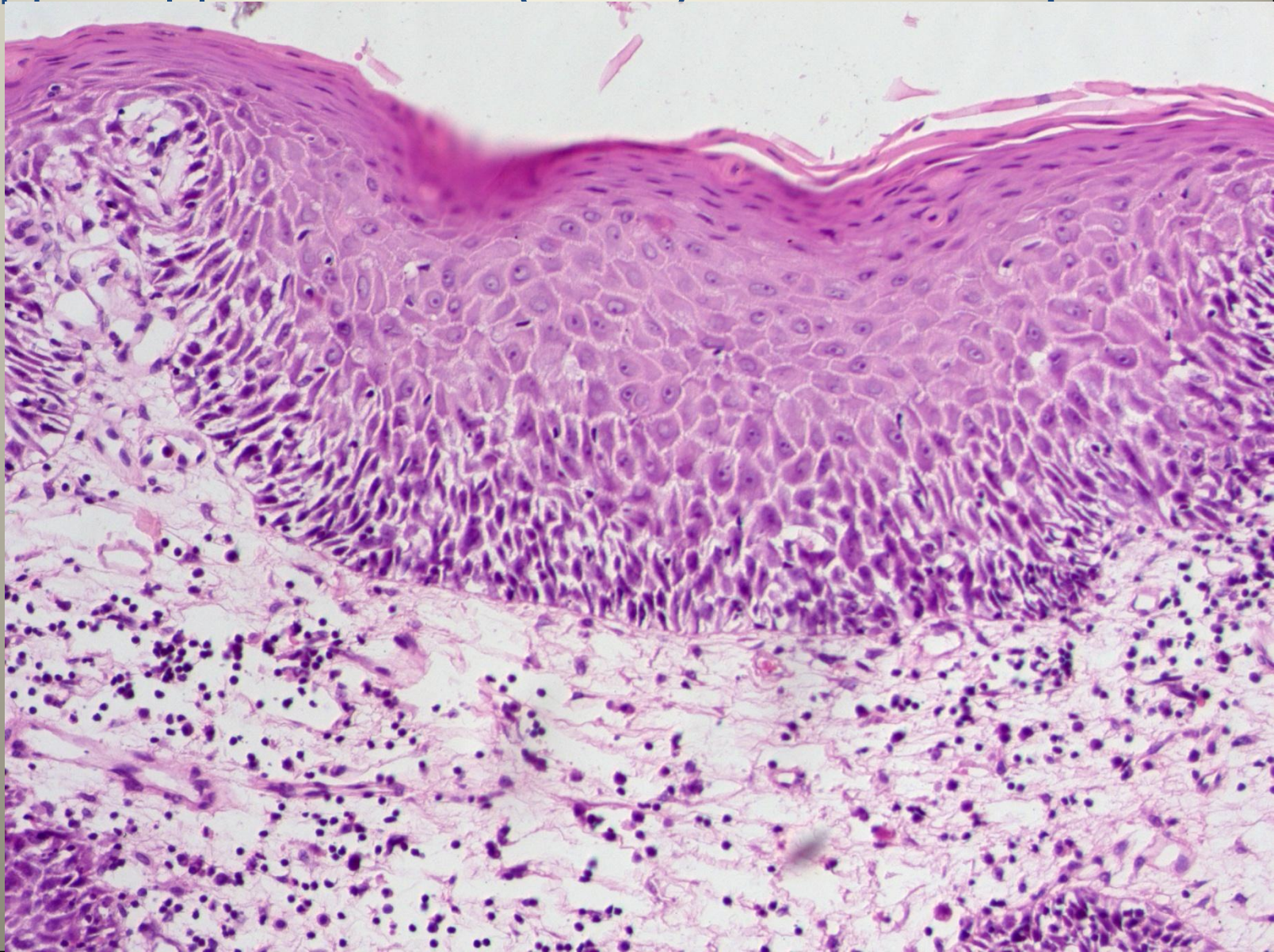
Диспластические изменения при лейкоплакии



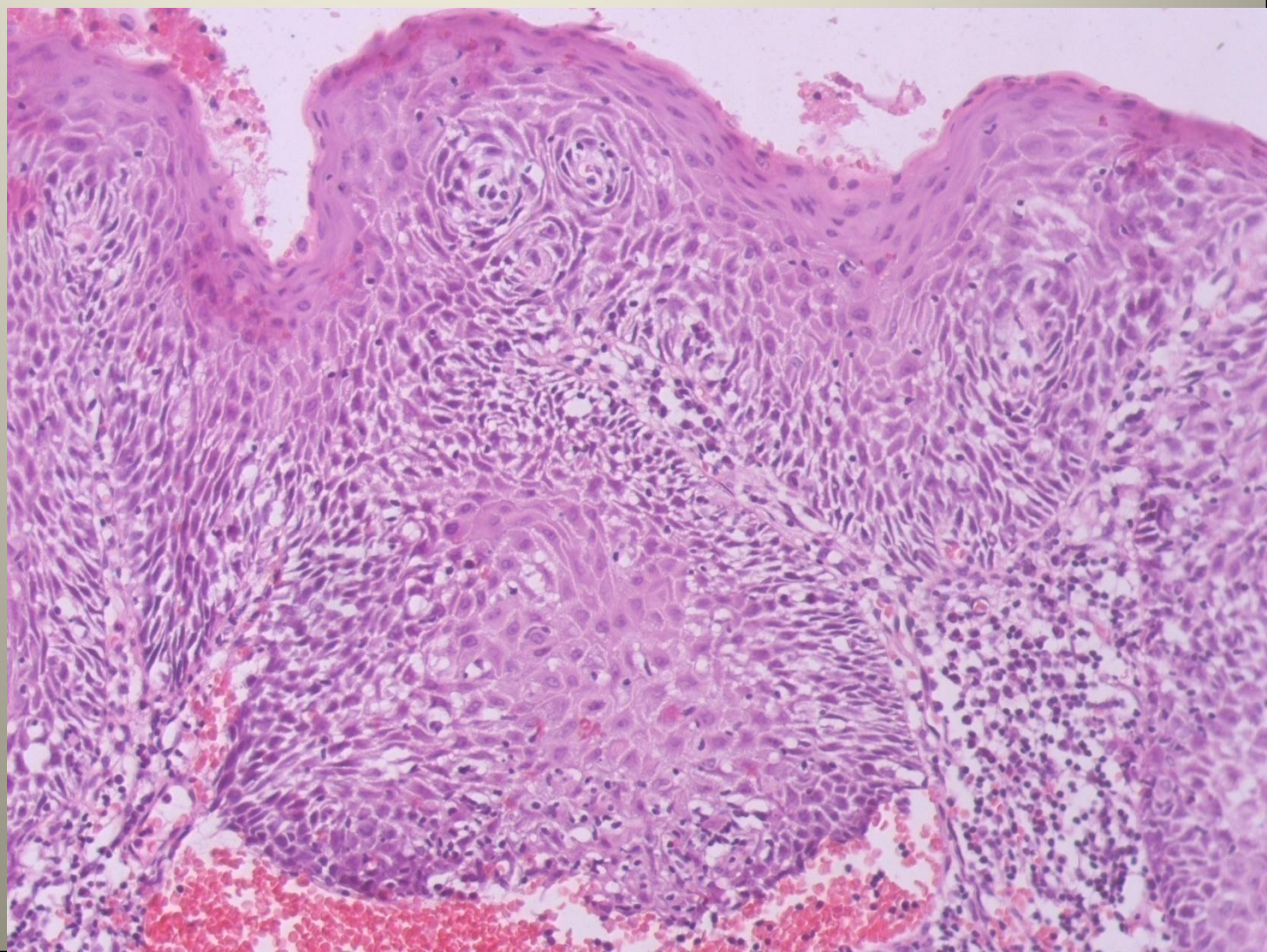
Легкая дисплазия (SIN 1) слизистой рта



Средняя дисплазия (SIN 2) слизистой рта



Выраженная дисплазия – рак in situ слизистой рта

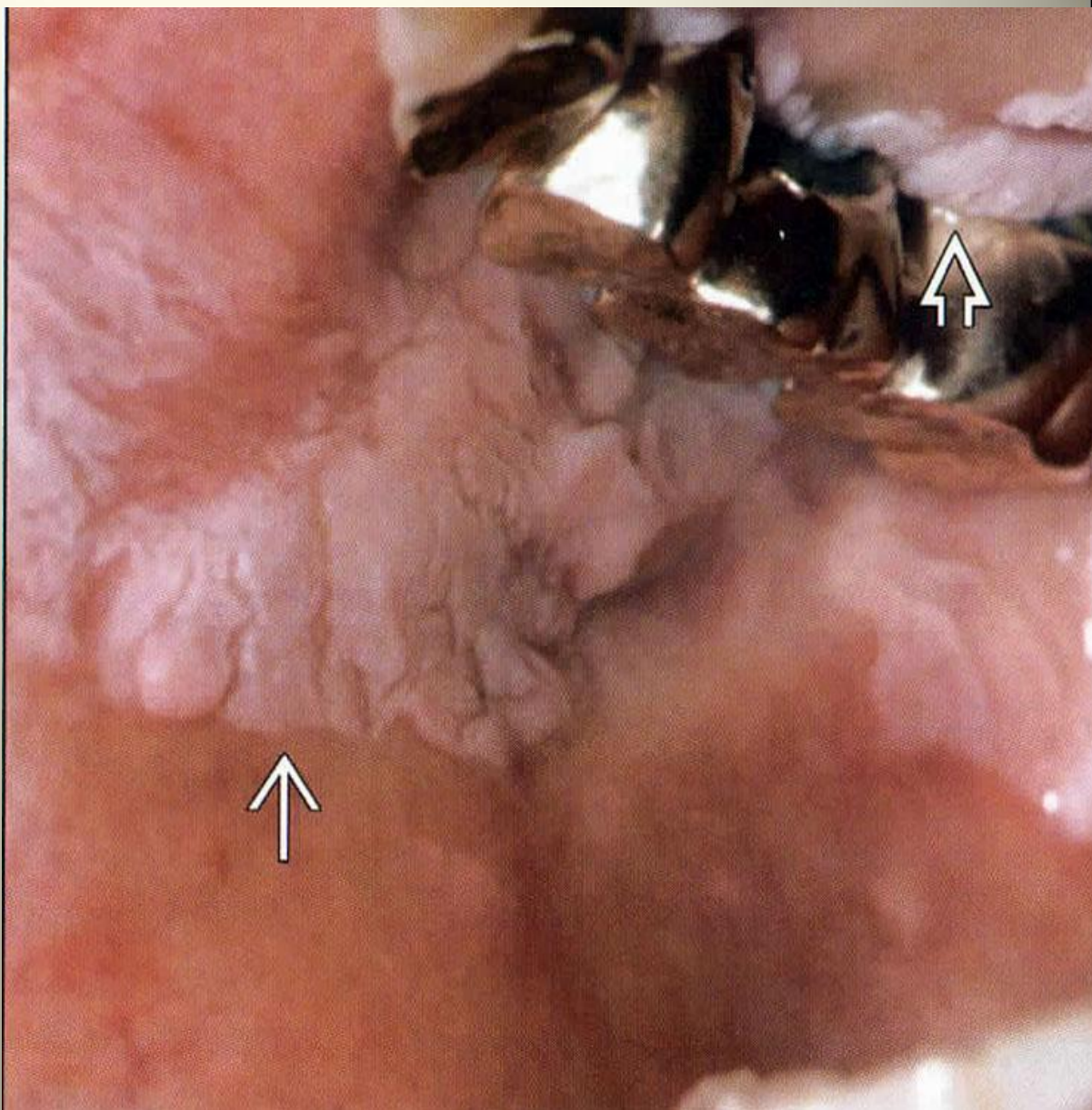


- **Пролиферирующая веррукозная лейкоплакия** – заболевание с высоким риском неопластической трансформации, имеет вид выбухающих шероховатых бляшек или бородавчатых разрастаний серовато-белого цвета слизистой оболочки щек, языка или десен. Этиология неизвестна, возможно ПВЧ. Чаще развивается после 60 лет, характерны множественные поражения щек у женщин и языка у мужчин, рецидивируют при удалении, рак на её месте обычно развивается в области десен и языка.

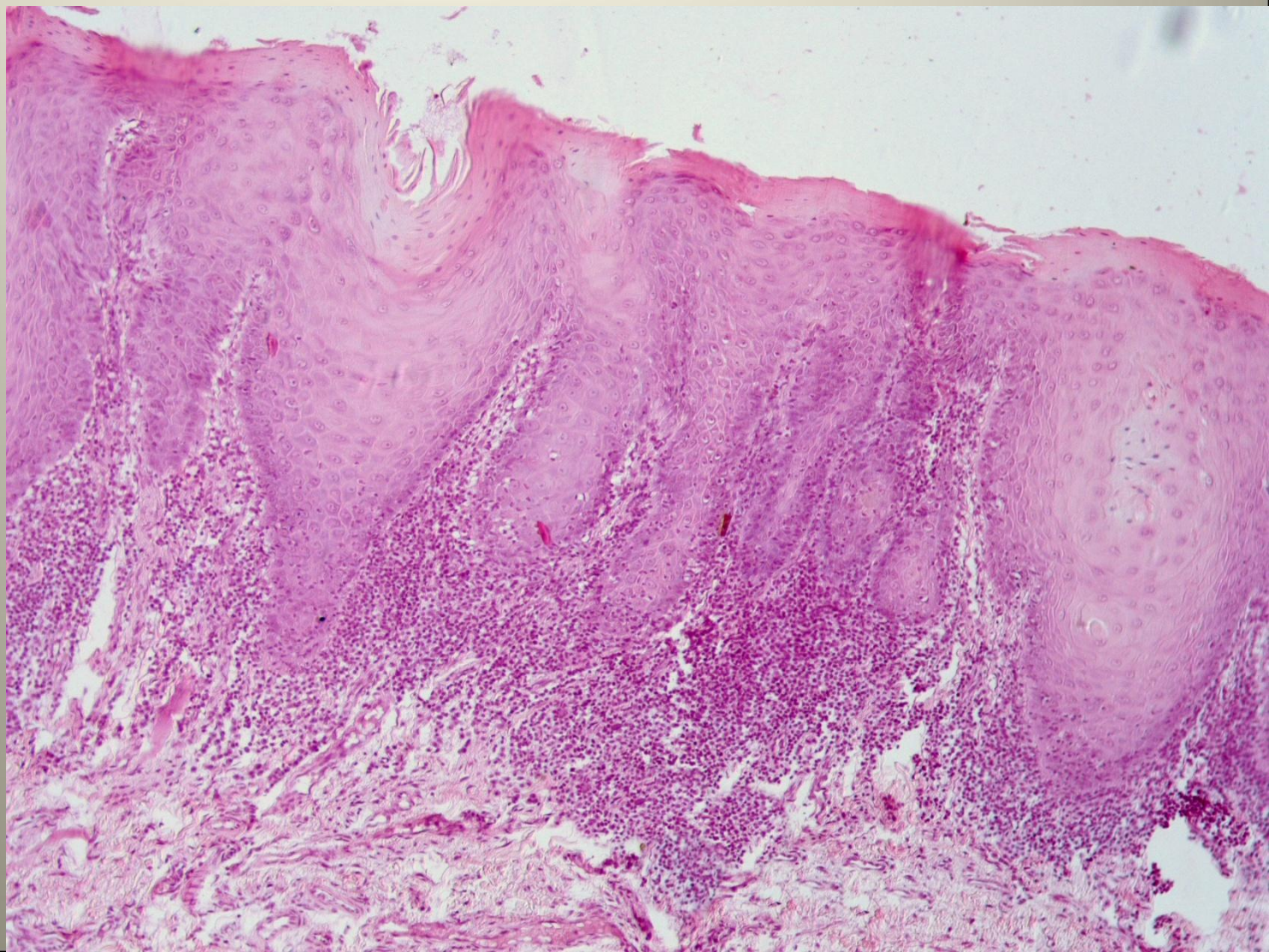


Веррукозная лейкоплакия

Веррукозная
лейкоплакия щеки



Пролиферирующая веррукозная лейкоплакия слизистой рта



- **Эритроплакия** (эритроплазия, эритроплазия Кейра) – клинический термин для обозначения ярко-красных бархатистых бляшек – очагов пониженной кератинизации эпителия. Чаще развивается после 60 лет, факторы риска – употребление табака и алкоголя. Часто поражаемые участки- дно полости рта, ретромолярная область (комплекс мягкое небо – передняя небная дужка) и боковой край задних двух третей языка (эти участки являются областями повышенного риска образования плоскоклеточного рака).

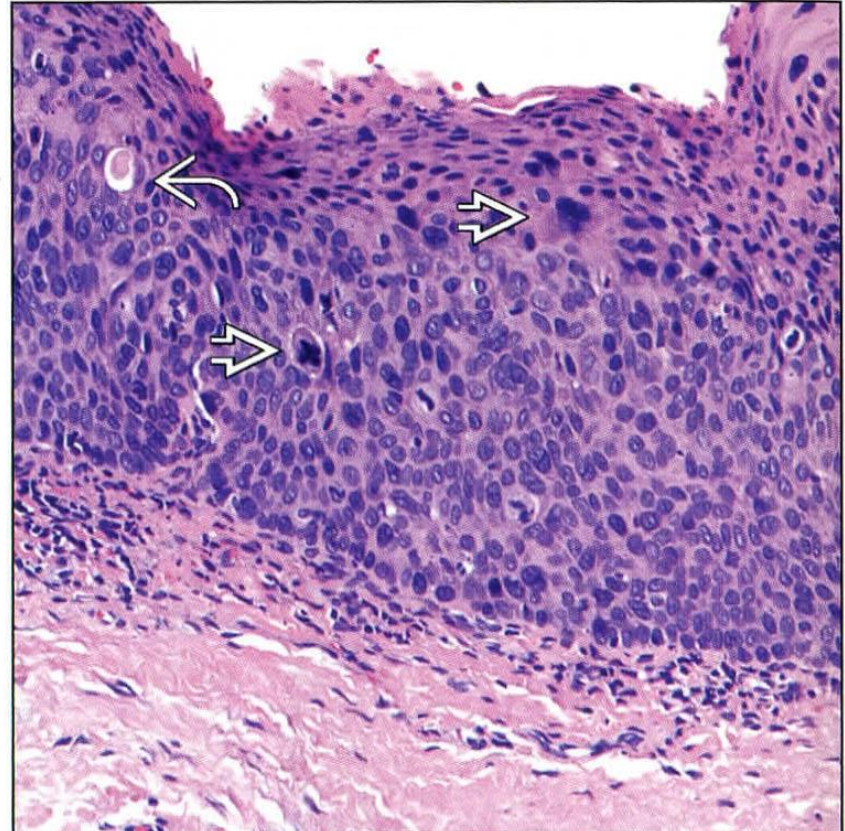
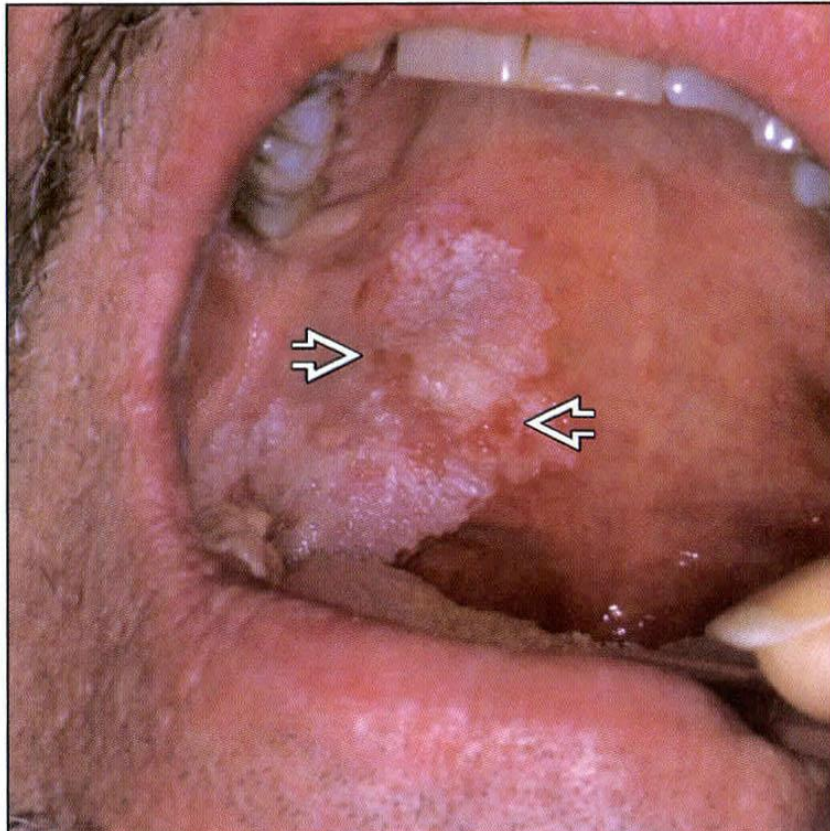
- Макроскопически –ярко-красные бархатистые бляшки, иногда с узловатой поверхностью, белыми или желтыми пятнами ороговения (кератоза). Красный цвет поражений связан с тем, что сосочки субэпителиальной соединительной ткани проникают высоко в эпителий и содержат расширенные капилляры, а сам эпителий – тонкий с незначительным ороговением. Поражения в виде смеси белых и красных очагов называют «крапчатой эритроплакией».

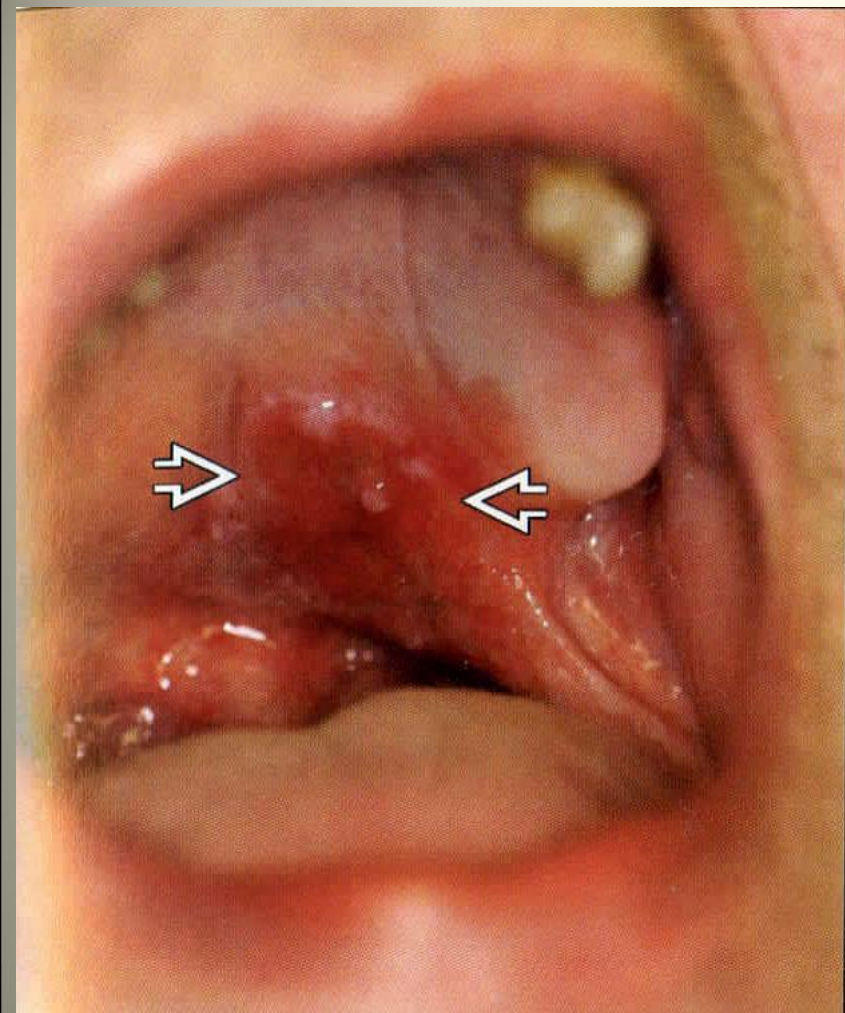
- Микроскопически примерно в 90% случаев обнаруживают умеренную или тяжелую дисплазию, рак in situ или инвазивный плоскоклеточный рак.



Эритроплакия

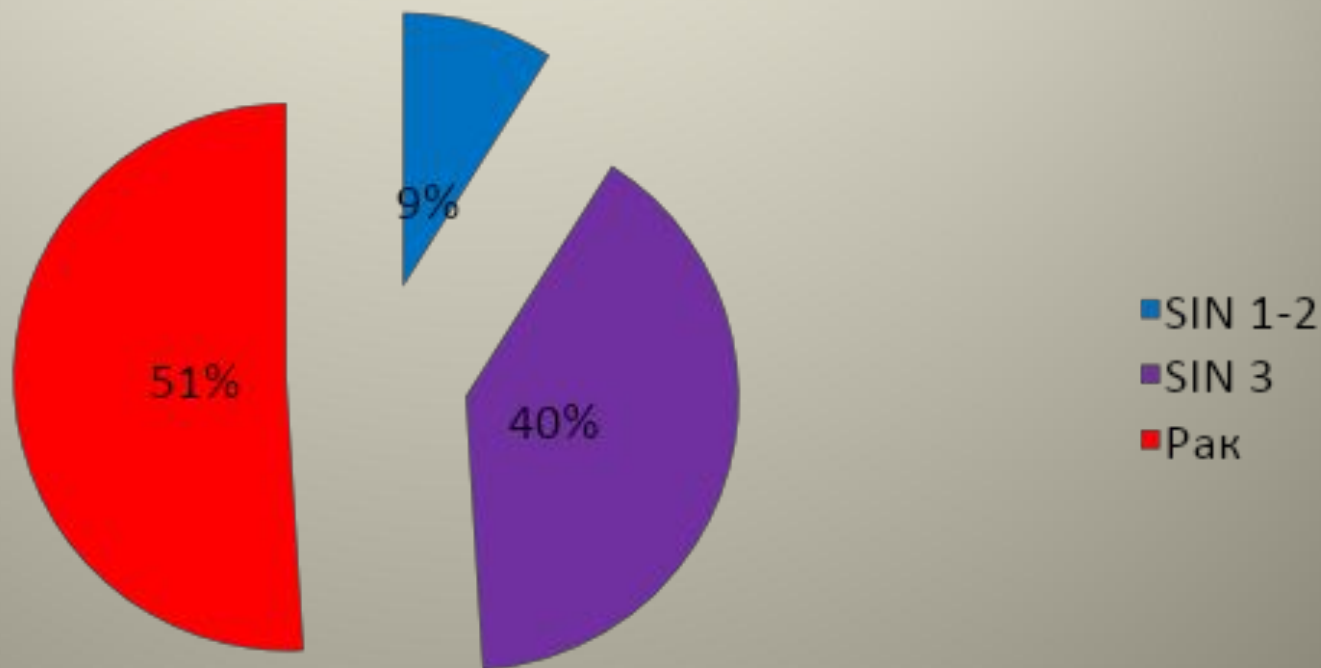
Эритроплакия мягкого неба в виде белых бляшек различной формы с пестрыми участками эритемы. На микрофото выявляется рак in situ мягкого неба с выраженными клеточными изменениями, включая плеоморфизм, атипичные митотические фигуры и дискератоз на фоне не поврежденной базальной мембраны.



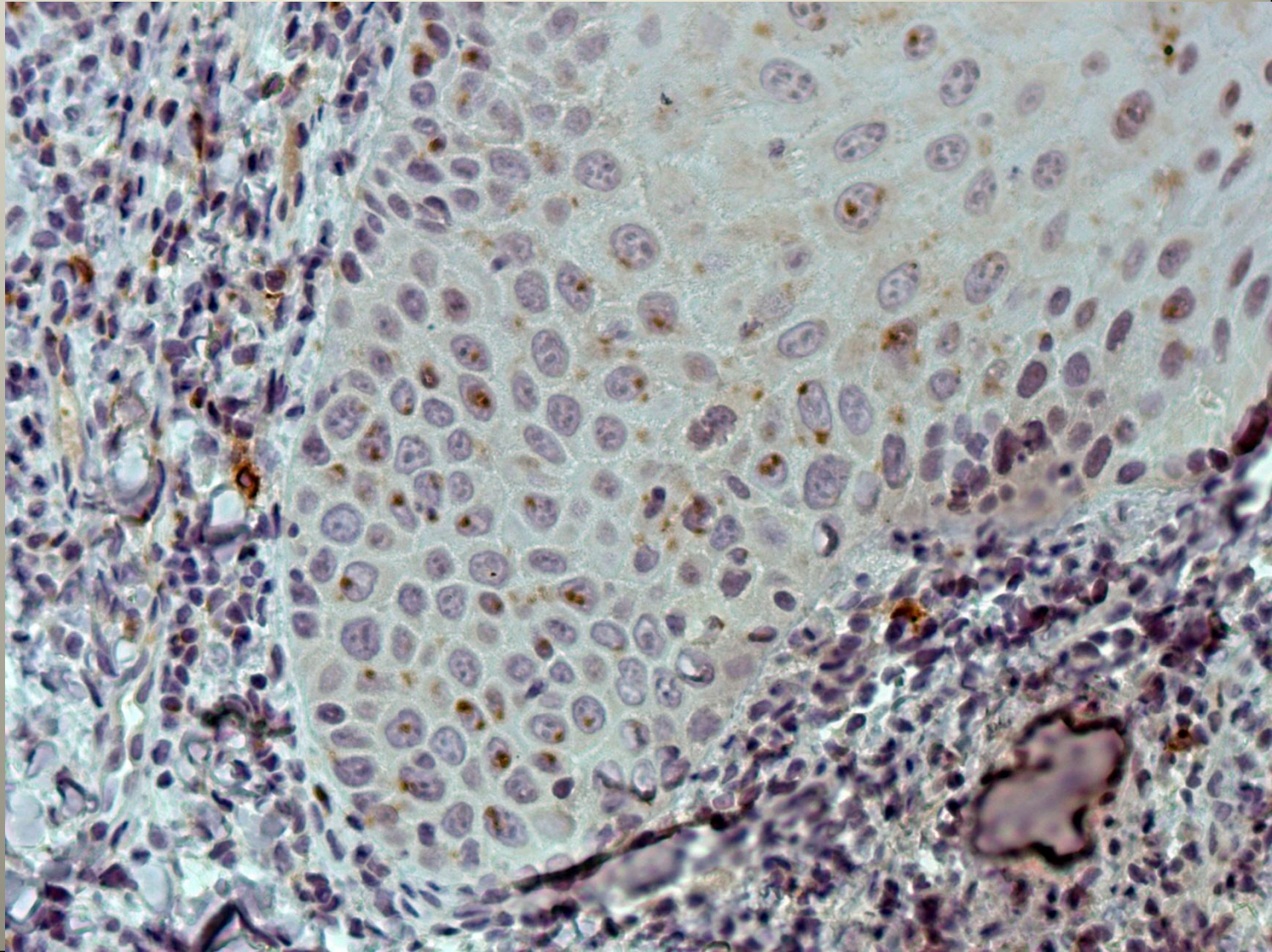


Эритроплакия твердого неба с дисплазией, гипер- и паракератозом слизистой оболочки.

Диспластические изменения при эритроплакии



- Плоскоклеточная интраэпителиальная неоплазия с гиперкератозом ИГХ маркер HPV16



Злокачественные эпителиальные опухоли (раки, карциномы) кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта.

Основные варианты злокачественных эпителиальных опухолей кожи – рак Боуэна (плоскоклеточный рак *in situ*), базальноклеточный, плоскоклеточный и метастатический рак.

Классификация злокачественных
эпителиальных опухолей полости рта и
ротоглотки (ВОЗ, 2005)

Плоскоклеточный рак

Веррукозный рак

Базалоидный плоскоклеточный рак

Папиллярный плоскоклеточный рак

Веретенкоклеточный рак

Акантолитический плоскоклеточный рак

Аденоплоскоклеточный рак

Карцинома (эпителиома) *cuniculatum*

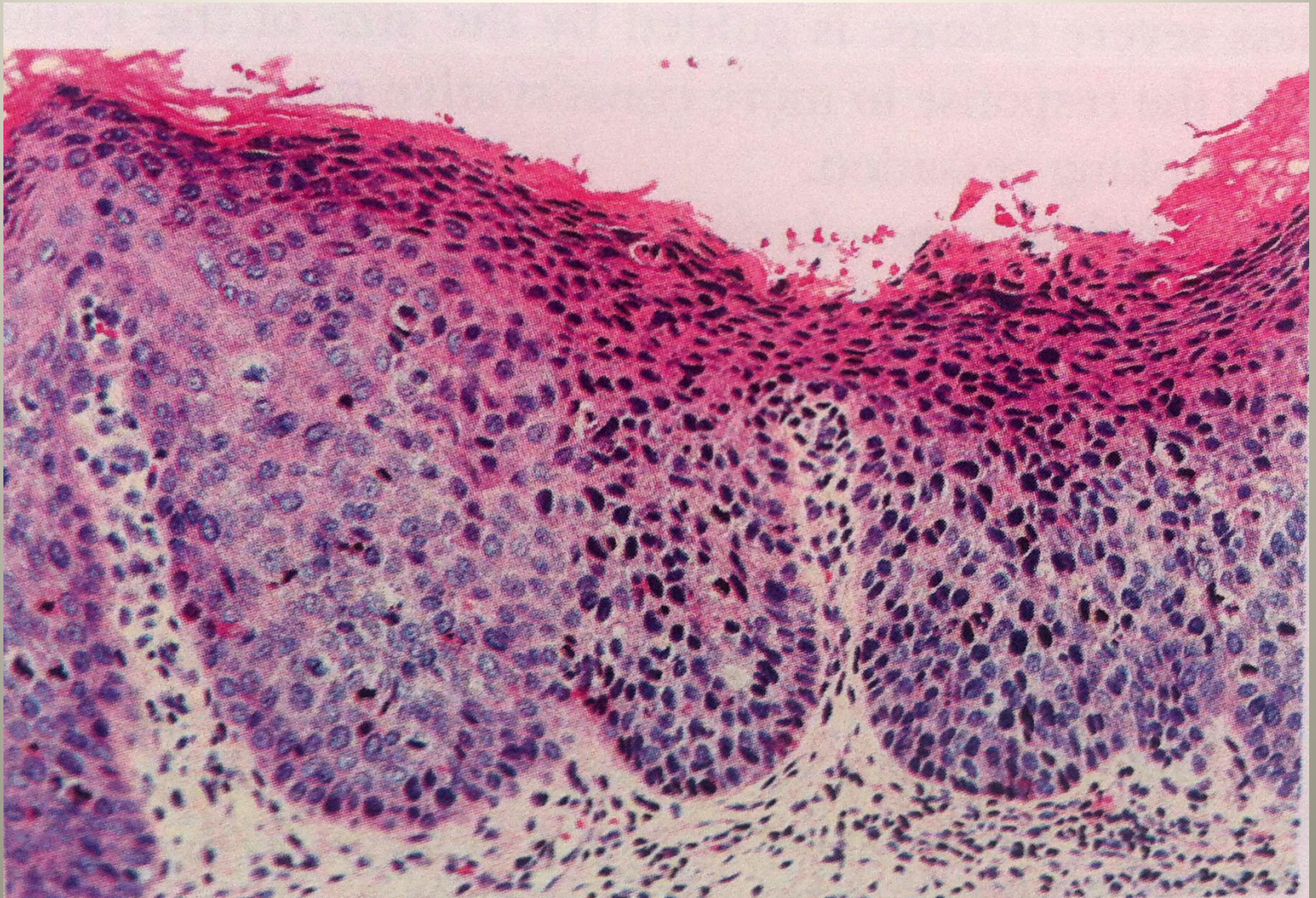
- Рак in situ – раковые клетки с сохранением базальной мембраны.

Болезнь Боуэна (плоскоклеточный рак in situ, внутриэпидермоидный рак)- редкая форма опухолевого поражения покровного эпителия кожи лица или слизистой оболочки рта, представляющее неинвазивную (внутриэпителиальную) карциному.

Заболевание чаще встречается у мужчин в пожилом возрасте.

Макроскопически на коже лица выявляется бляшка 1-1,5 см в диаметре с уплощенной поверхностью, покрытая корками слоем. На слизистой оболочке рта встречается в области мягкого неба, язычок или язык. Очаг выглядит в виде уплощенной бляшки, слегка возвышающейся по периферии, напоминает

Микроскопически- явления гипер- и паракератоза, акантоза за счет гиперплазии клеток шиповатого слоя, со стороны которых отмечается нарушение стратификации, полиморфизм и атипичные митозы. Формируются очаги дискератоза из круглых округлых клеток с гомогенной цитоплазмой и пикнотическими ядрами. Однако базальный клеточный слой имеет четкую границу, базальная мембрана сохранена. Под мембраной отмечается обильный воспалительный инфильтрат из лимфоцитов, макрофагов и плазматических клеток, отмечается расширение сосудов и выраженный эластоз. Особенностью этого заболевания является то, что процесс может существовать достаточно долго в неинвазивной форме увеличиваясь в размерах, и лишь спустя длительное время (в 5-8% случаев) трансформируется в недифференцированный инвазивный рак.



pak in situ

Базальноклеточный рак – самая частая эпителиальная опухоль кожных покровов с локализацией на лице в области спинки и крыльев носа, век. Встречается с одинаковой частотой у лиц обоего пола, преимущественно в пожилом возрасте. Характеризуется выраженным инвазивным ростом с изъязвлением без тенденции к метастазированию.

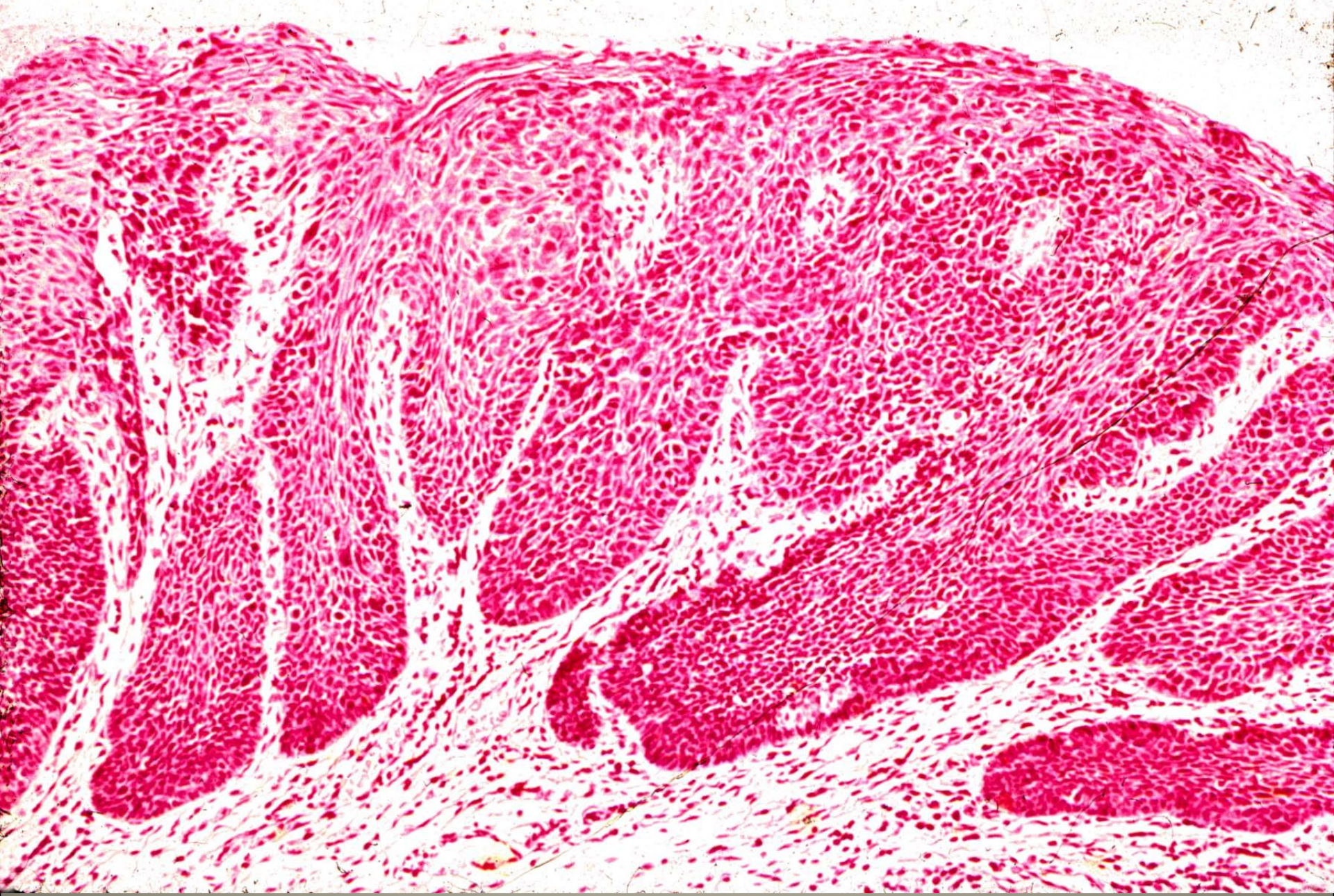
Макроскопически представляет собой бляшку, узел или глубокую язву размерами от 0,5 см в диаметре и не более 2 см. Может быть множественной.

Она характеризуется образованием комплексов из базалоидных клеток (эпителиальных клеток со скудной цитоплазмой и темноокрашенными овальными ядрами, палисадообразно располагающимися в периферических участках опухолевых комплексов).

Эти клетки образуют гнездные скопления от поверхностных до глубокой инвазии в подкожную клетчатку с выраженной митотической активностью.



базальноклеточный рак (базалиома).



445 – базальноклеточный рак (базалиома).

Плоскоклеточный рак – представляет собой чаще солитарный эндо- или экзофитный узел, может развиваться на фоне различных предраковых заболеваний.

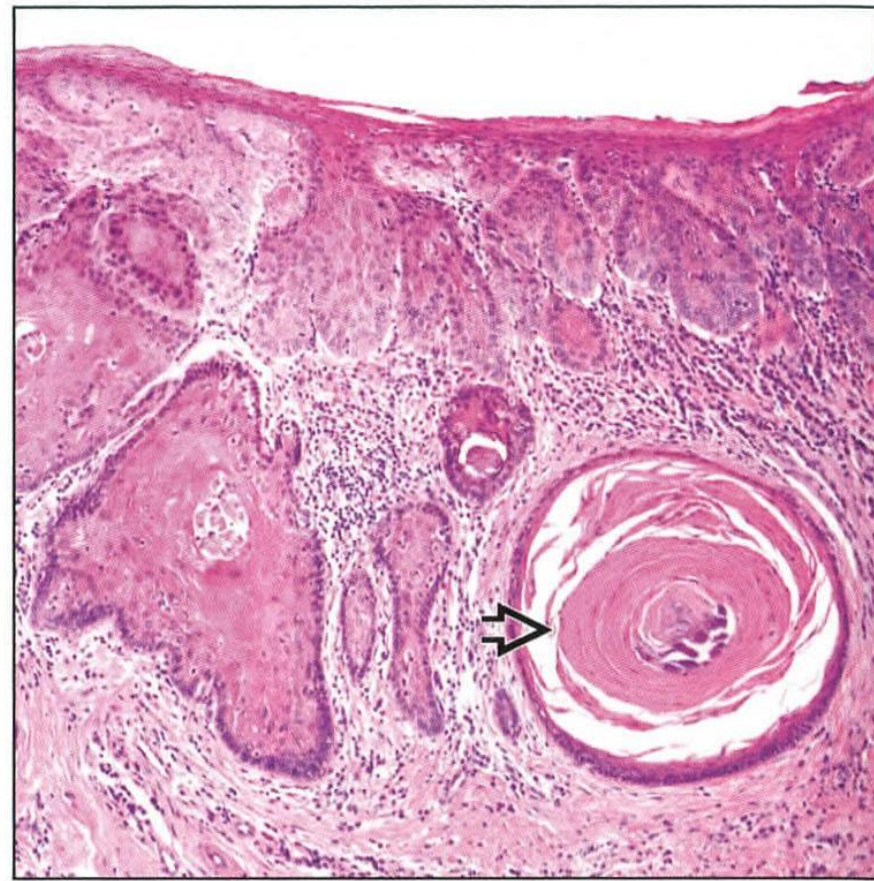
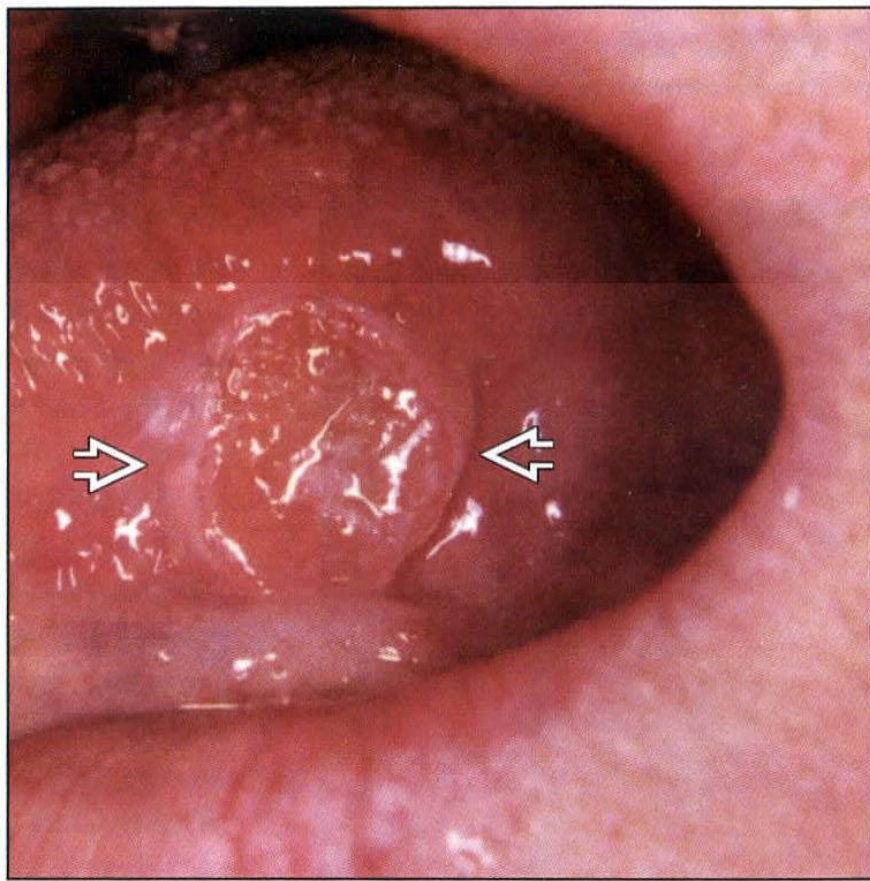
Микроскопически опухоль представлена беспорядочно расположенными комплексами крупных клеток с обильной цитоплазмой, вакуолизированными анапластическими ядрами, с обилием митозов, в том числе патологических. В центре комплексов очаги гиперкератоза округлой формы («роговые жемчужины») клетки связаны друг с другом межклеточными мостиками.

Выделяют высоко-, умеренно- и низкодифференцированные опухоли по степени выраженности гиперкератоза. Комплексы опухолевых клеток могут врастать в кровеносные и лимфатические сосуды, отмечается периневральная инвазия.

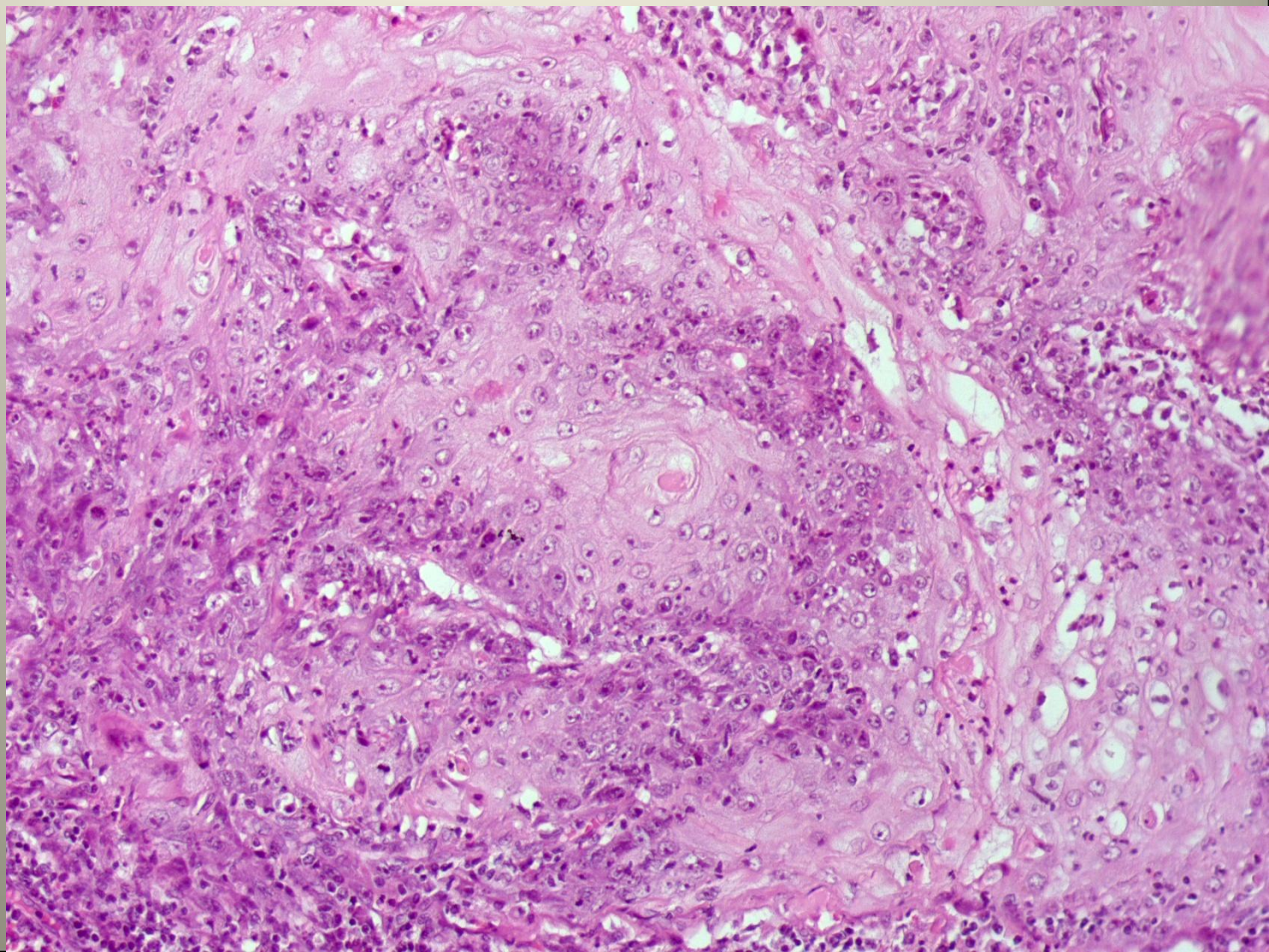
При толщине опухоли менее 2 мм риск возникновения метастазов практически отсутствует, при толщине от 2 до 5 мм риск равен 5%, более 5 мм – 20%.

Плоскоклеточный рак задне-боковой поверхности языка в виде экзофитных масс с приподнятыми краями.

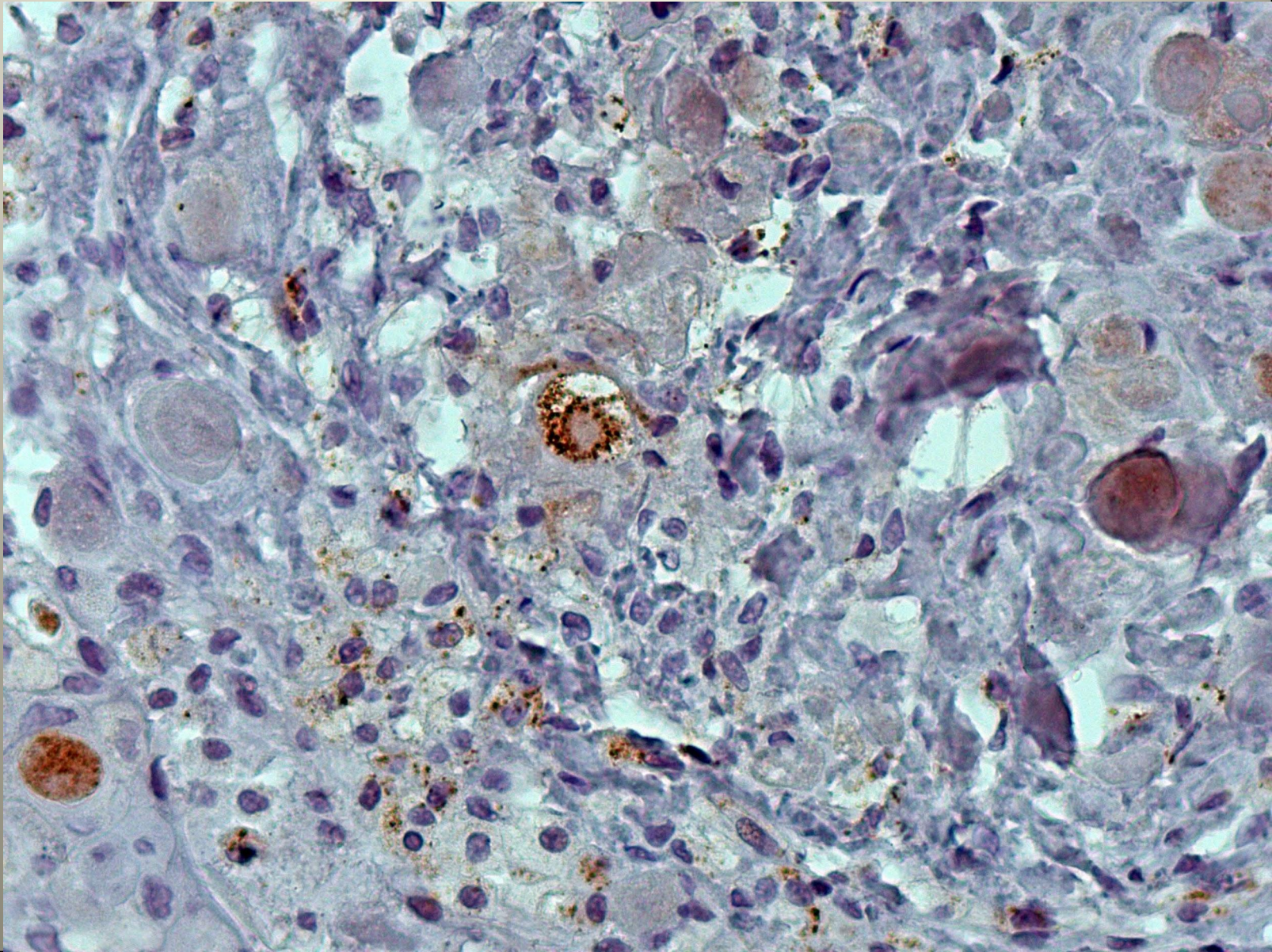
На микрофото – высокодифференцированный рак плоскоклеточный рак с островками малигнизированного эпителия, содержащими «раковые жемчужины» и инфильтрирующими собственную пластинку слизистой оболочки.



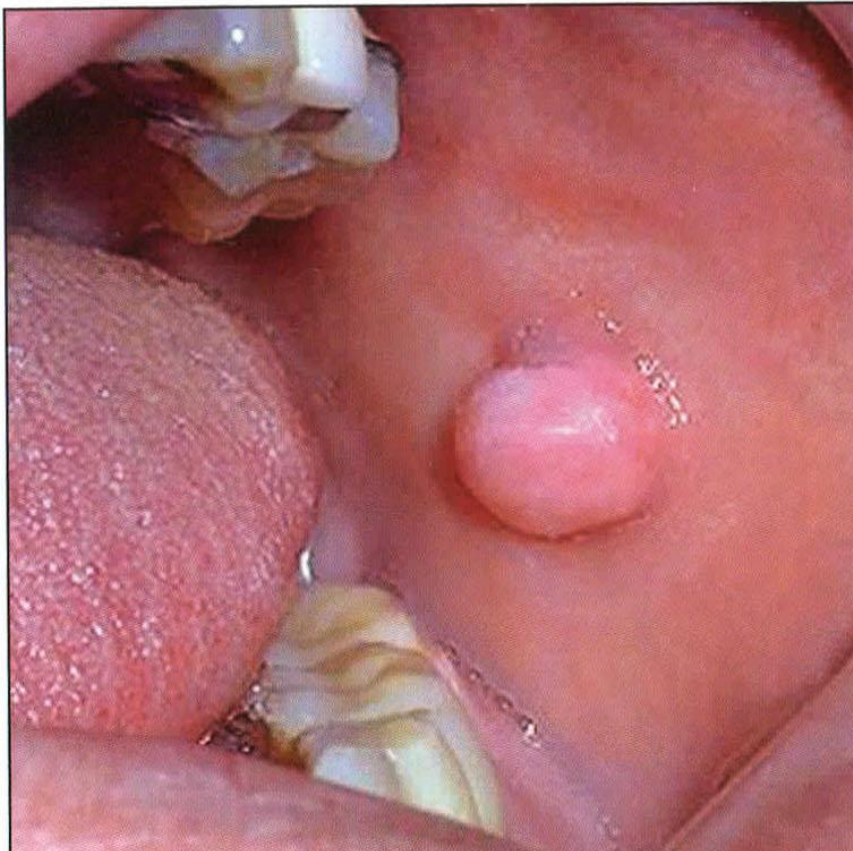
Плоскоклеточный рак слизистой рта



- Плоскоклеточный рак ИГХ маркер HPV16



Фиброма на слизистой оболочки рта имеет вид узла с гладкой поверхностью. Формирование фибромы часто является результатом окклюзионной травмы. На микропрепарате фиброма представляет экзофитный узел состоящий из фибробластов и пучков коллагена.

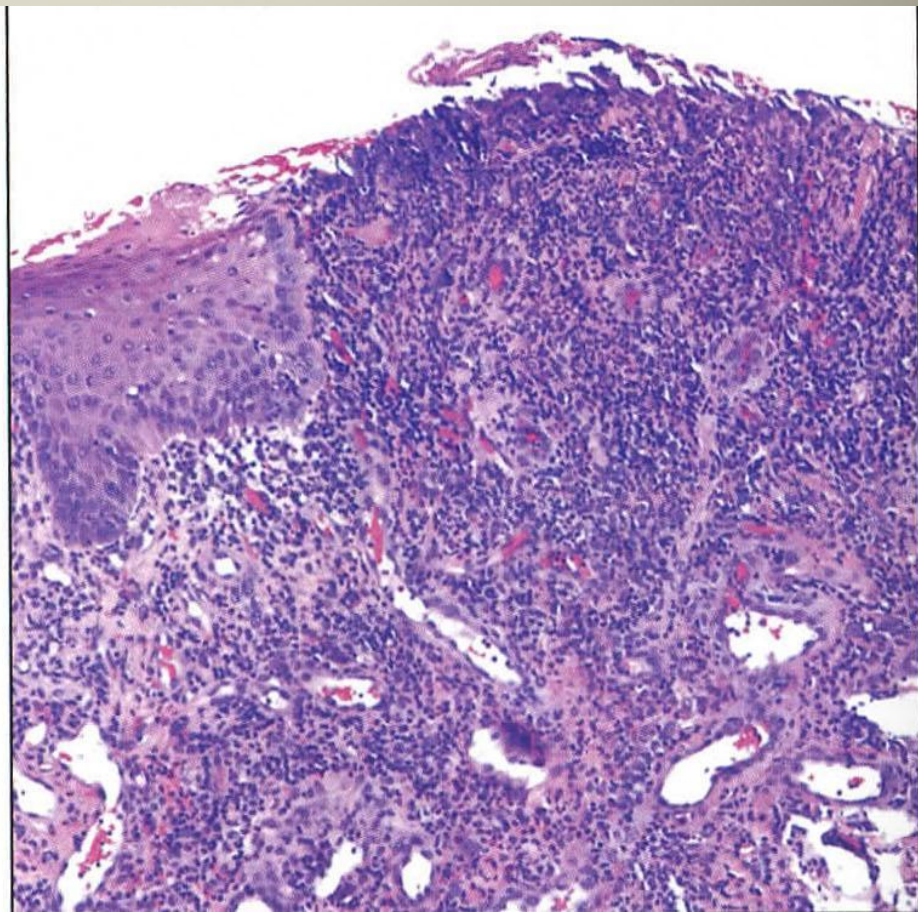


Рецидивирующий афтозный стоматит- хроническое заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся образованием на подвижной слизистой оболочке рта болезненных язв (афт), которые рецидивируют с различной частотой.

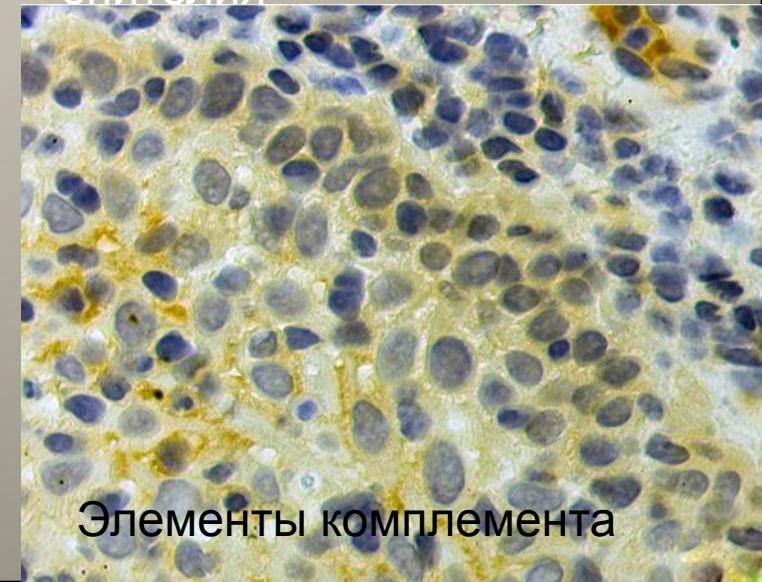
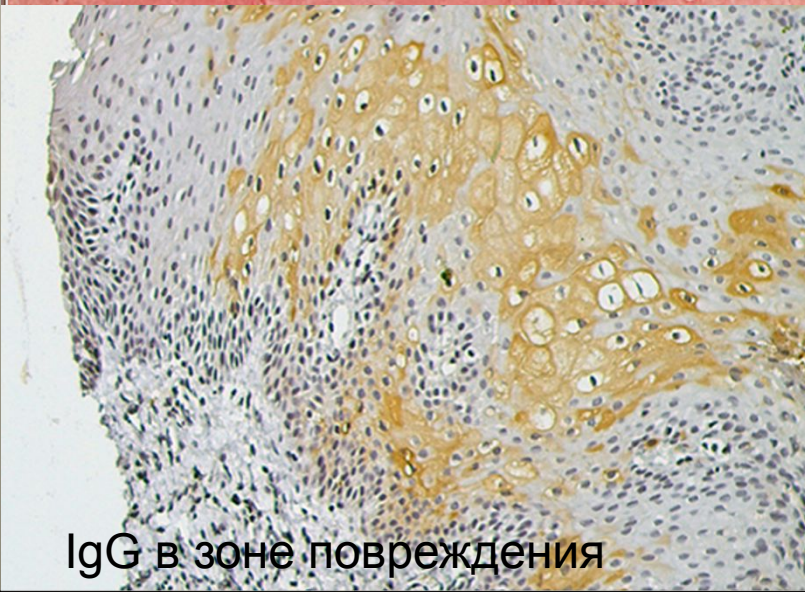
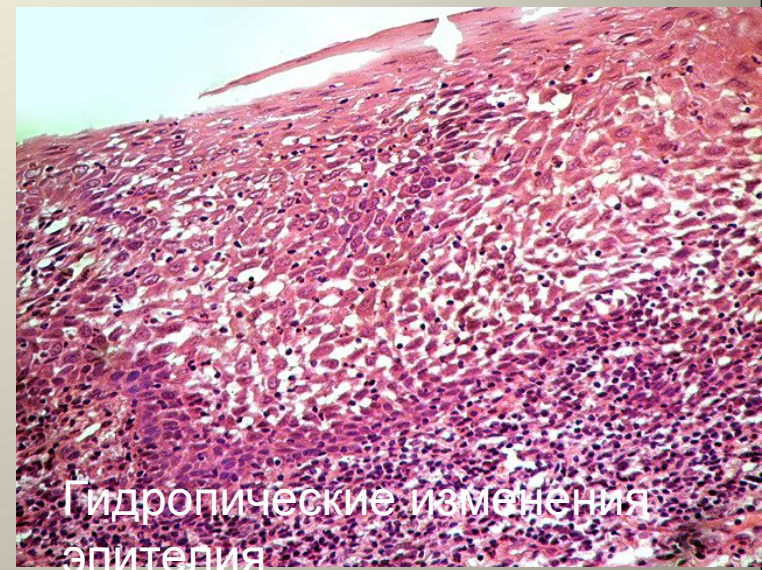
Заболевание обнаруживается примерно у 20% населения, начало заболевания в возрасте от 10 до 30 лет, чаще у женщин.

Продолжительность существования афт от 1 до 3 недель. Последующие рецидивы с интервалами в недели, месяцы или годы у большинства больных наступает спонтанное выздоровление.

Рецидивирующий афтозный стоматит



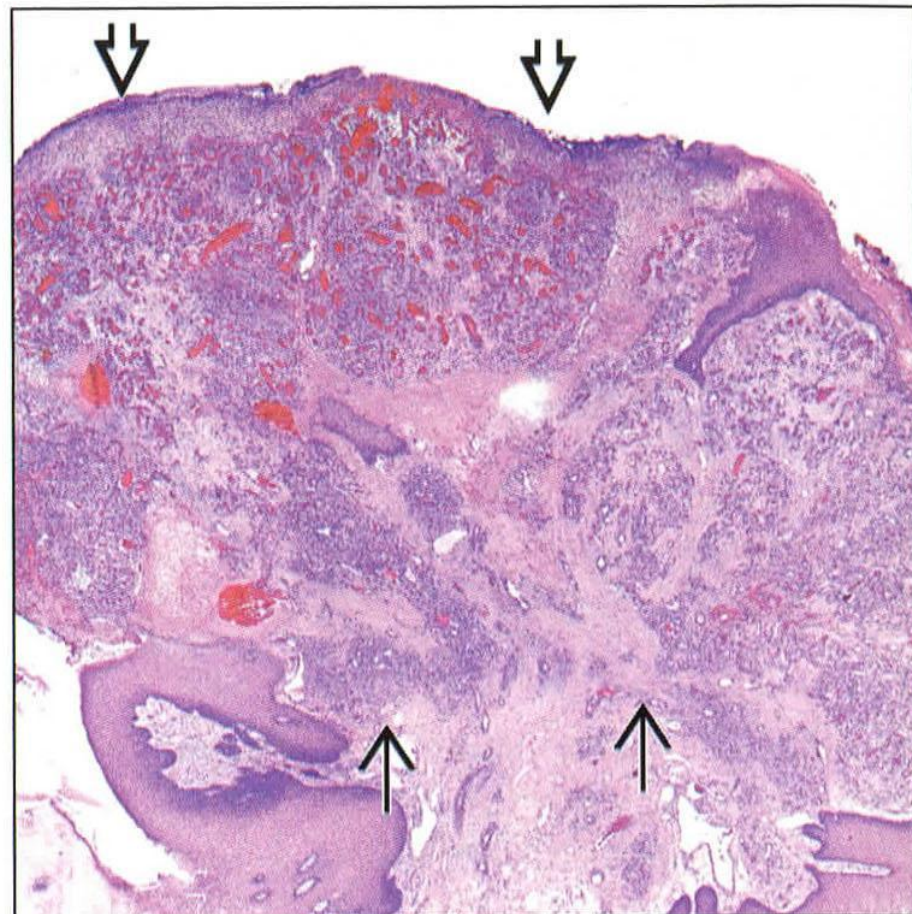
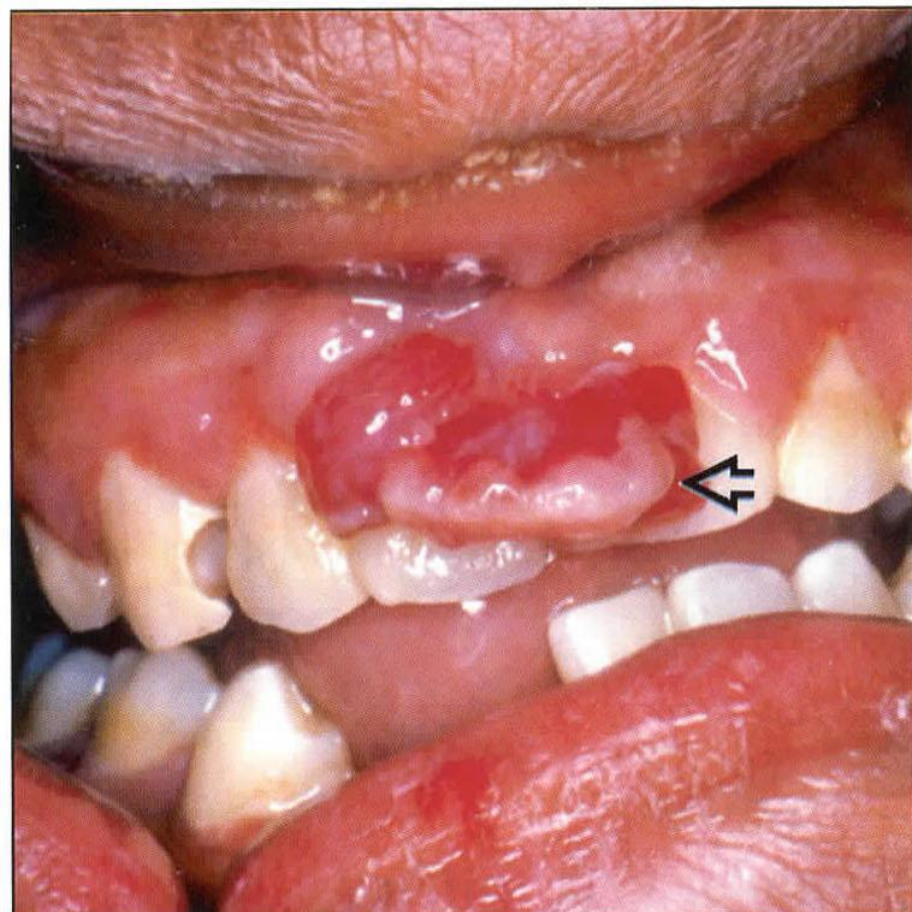
Иммуноморфология рецидивирующего афтозного стоматита.
Архив патологии. 2012. – т.74, № 2. – С. 23-26.



Пиогенная гранулема на десне переднего отдела верхней челюсти у беременной женщины в виде массивного красного цвета образования дольчатого строения с изъязвлением.

На микрофото выделено изъязвление в пиогенной гранулеме полипоидного строения с участком воспаления.

В основании пиогенной гранулемы хорошо видно её дольчатое строение.

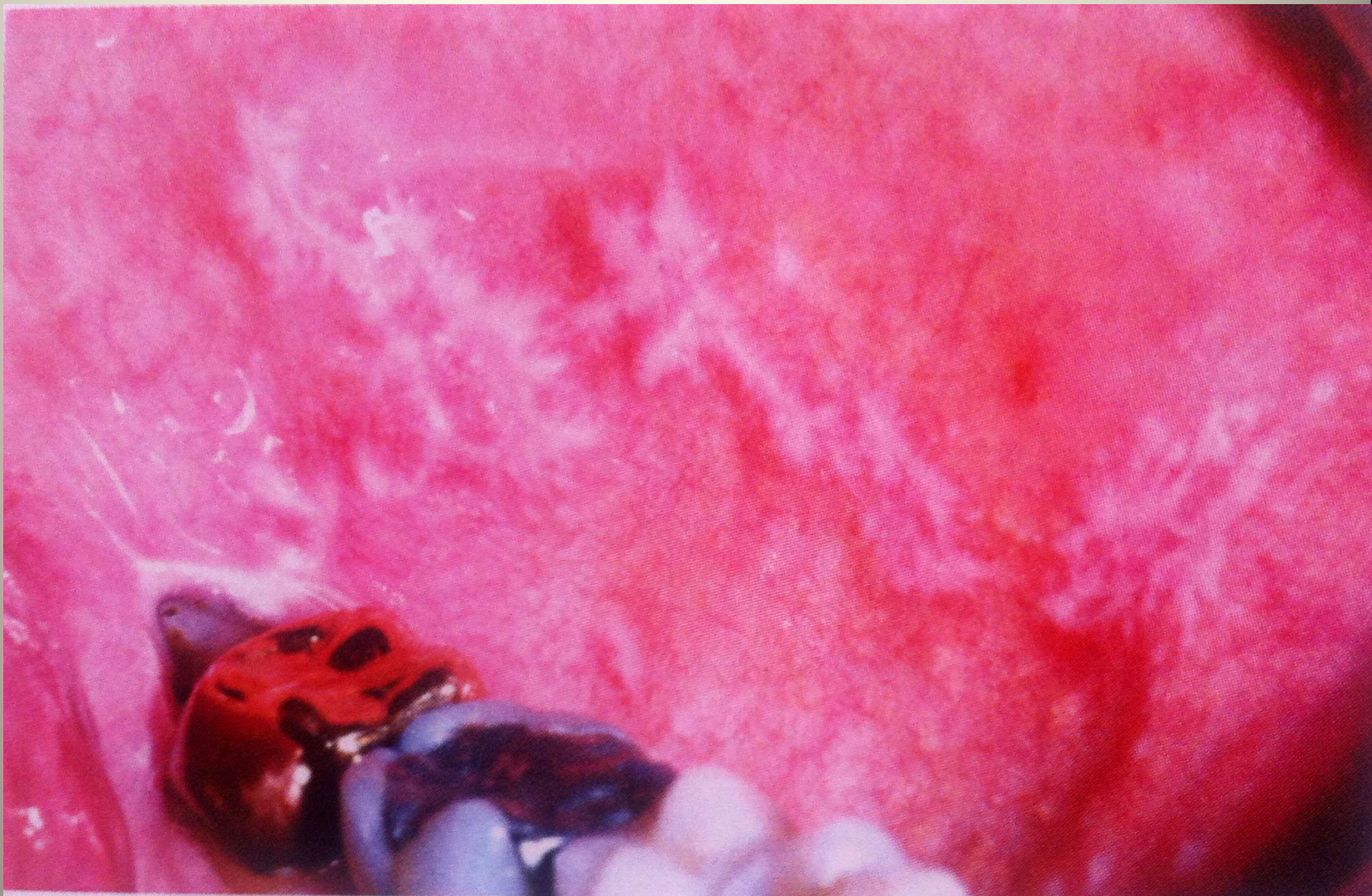


Плоский лишай – (устаревшее название – красный плоский лишай) – хроническое кожное заболевание, поражающее также слизистую оболочку рта.

Распространенность среди населения – от 0,1% до 2,2%. Обычно наблюдается у лиц среднего возраста, чаще у женщин. Этиология не известна.

Различают две основные формы поражения слизистой: сетчатую и эрозивную. *Сетчатый плоский лишай* (типичная форма) – в слизистой оболочке рта ороговевающие мелкие папулы, которые, сливаясь друг с другом, образуют поражения белого цвета в виде сетчатого кружевоподобного рисунка или причудливого растительного узора, иногда – колец, полос, полудуг (стрии Викхэма).

Типичная форма, как правило, протекает бессимптомно, с двухсторонним поражением задних отделов слизистой оболочки щек, дорсальной и боковой поверхности языка, десен и неба.



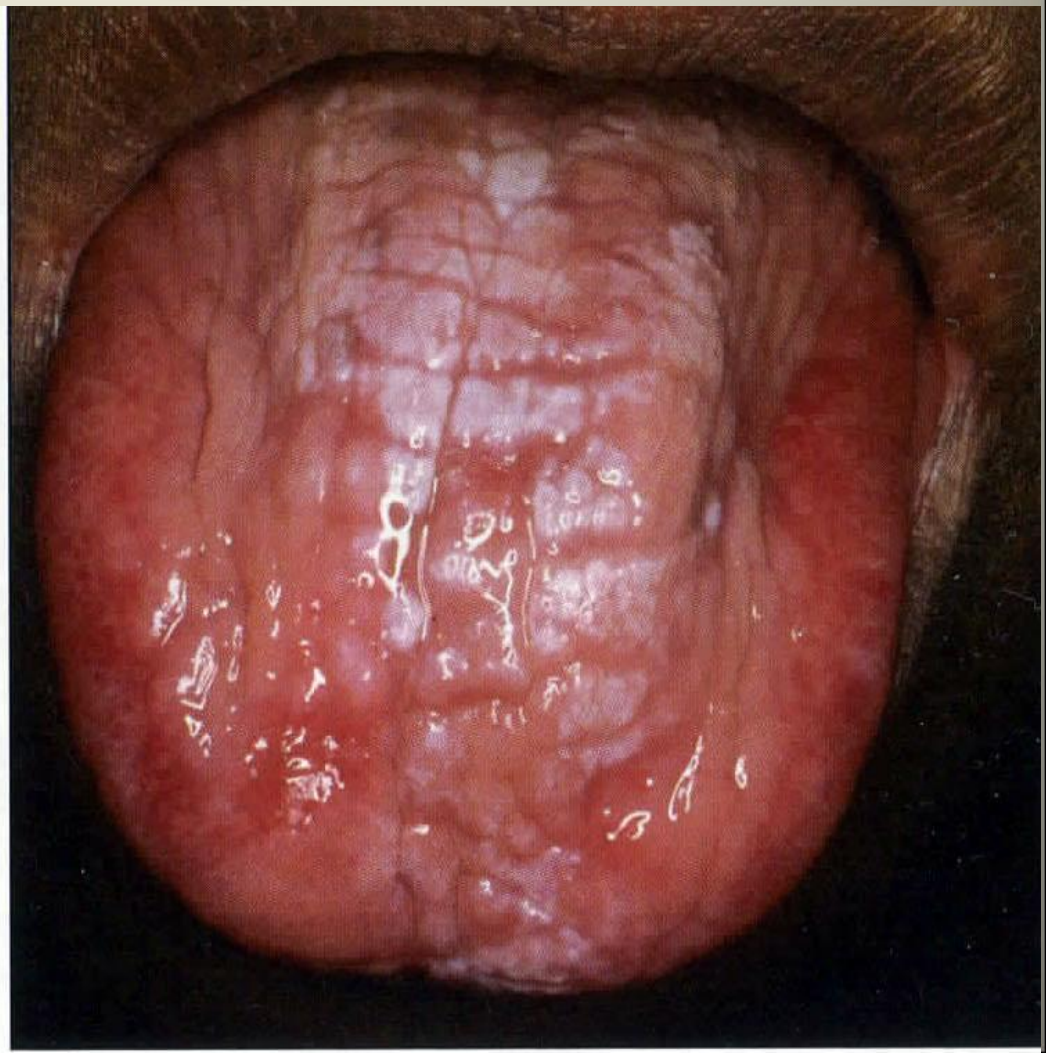
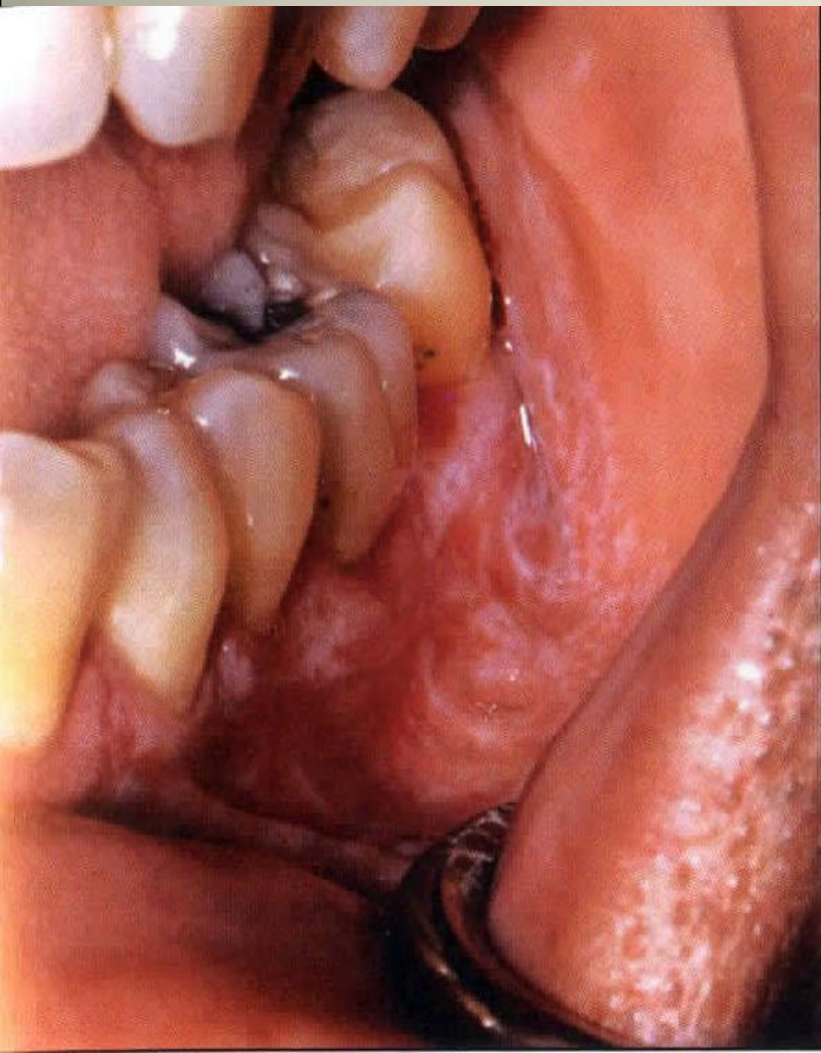
Плоский лишай типичная форма

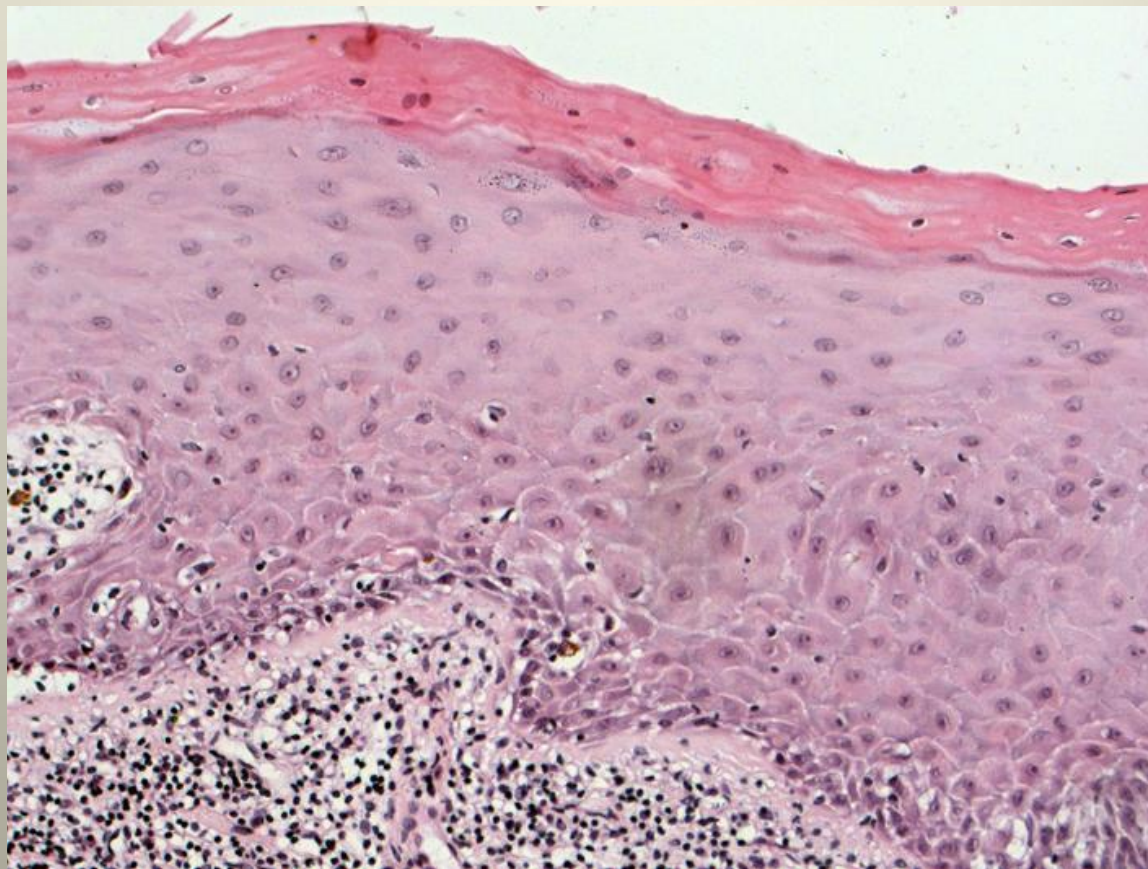
Эрозивный плоский лишай – характеризуется развитием эрозий, реже язв в центральных отделах эритематозных атрофированных зон. По периферии эрозивно-язвенных дефектов наблюдаются стрии Викхема.

Микроскопически в покровном эпителии выявляется паракератоз- при сетчатой форме и гиперкератоз – при эрозивной.

Типичны акантоз с заостренной формой акантотических тяжей (форма «зуба пилы»), гидропические изменения клеток базального слоя. Непосредственно под покровным эпителием наблюдается интенсивный полосовидный инфильтрат, преимущественно из Т-лимфоцитов.

Эрозивный плоский лишай

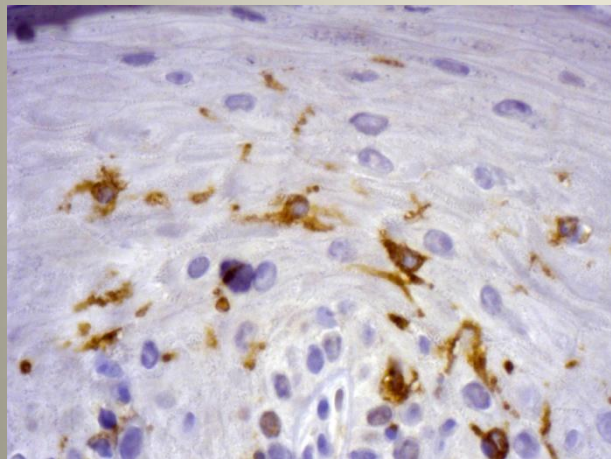




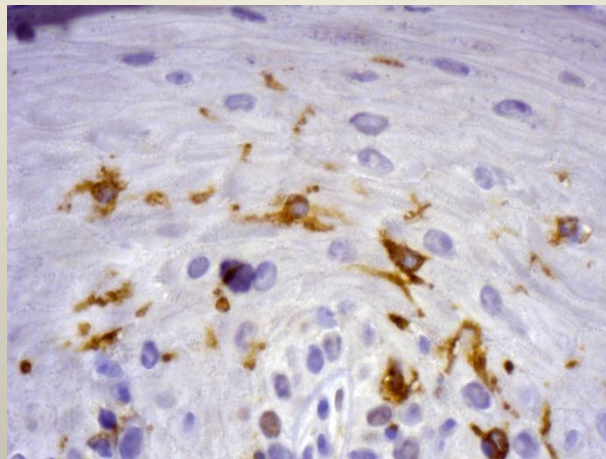
Гистологическая картина плоского лишая слизистой оболочки рта

При гистологическом исследовании слизистой оболочки рта выявляется лимфоидный инфильтрат в собственной пластинке слизистой, выраженный акантоз и распределение лимфоцитов в эпителиальном слое

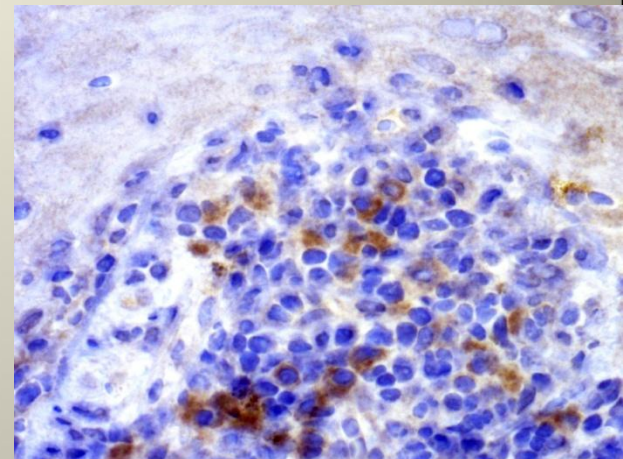
ИГХ плоского лишая



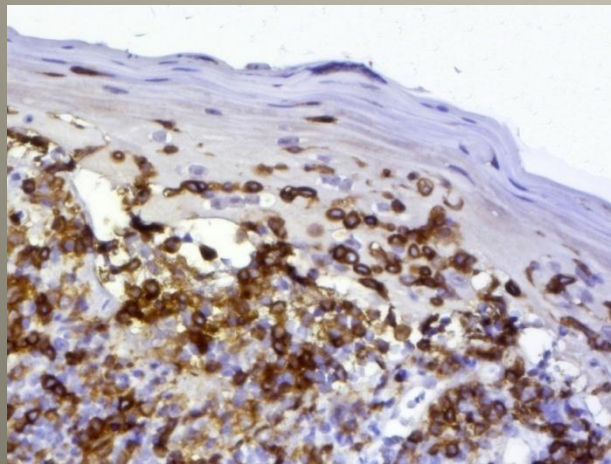
Клетки Лангерганса



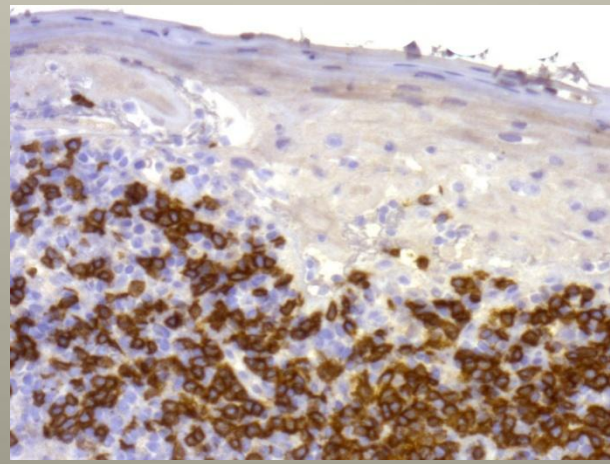
Тучные клетки



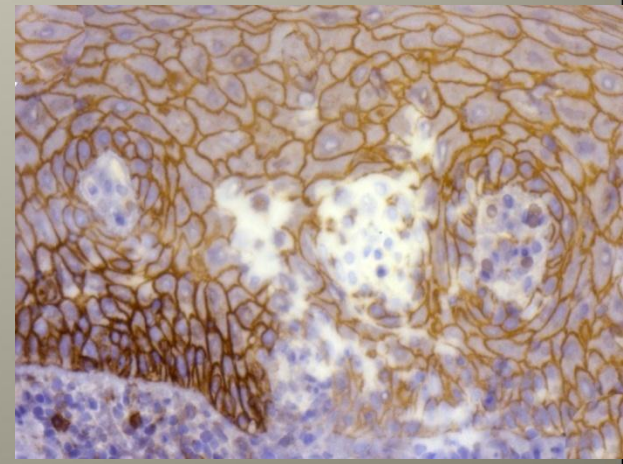
Фактор некроза опухолей-а



CD4 Т-лимфоциты



CD8 Т-лимфоциты



Е-кадгерин

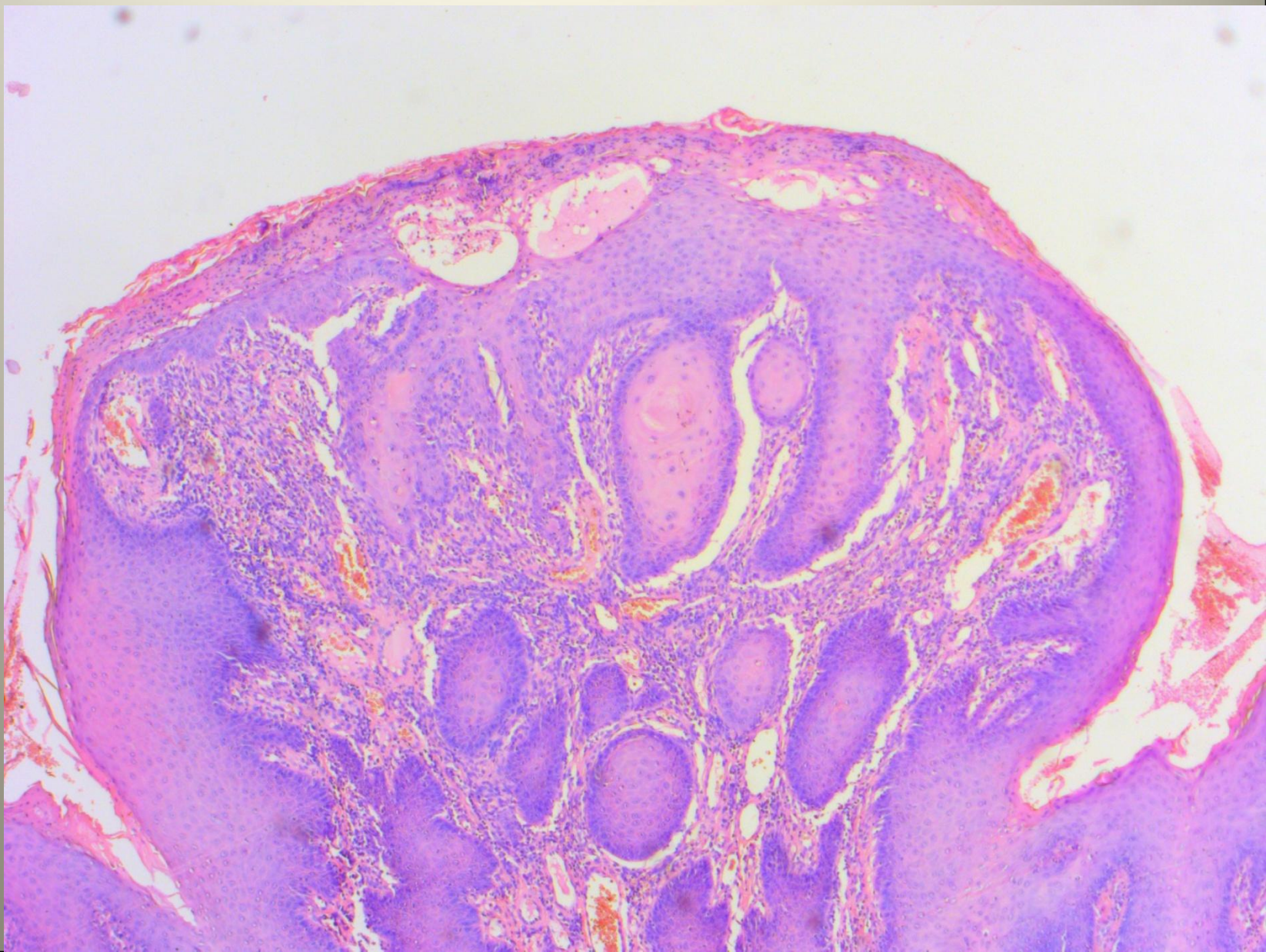
ИЗУЧИТЬ МИКРОПРЕПАРАТЫ:

219. Папиллома слизистой оболочки полости рта.

Опухоль на ножке, покрыта зрелым многослойным плоским эпителием.

Базальная мембрана сохранена. Строма представлена соединительной тканью.

219. Папиллома слизистой оболочки полости рта.



**220. Бородавчатая (веррукозная)
лейкоплакия языка.**

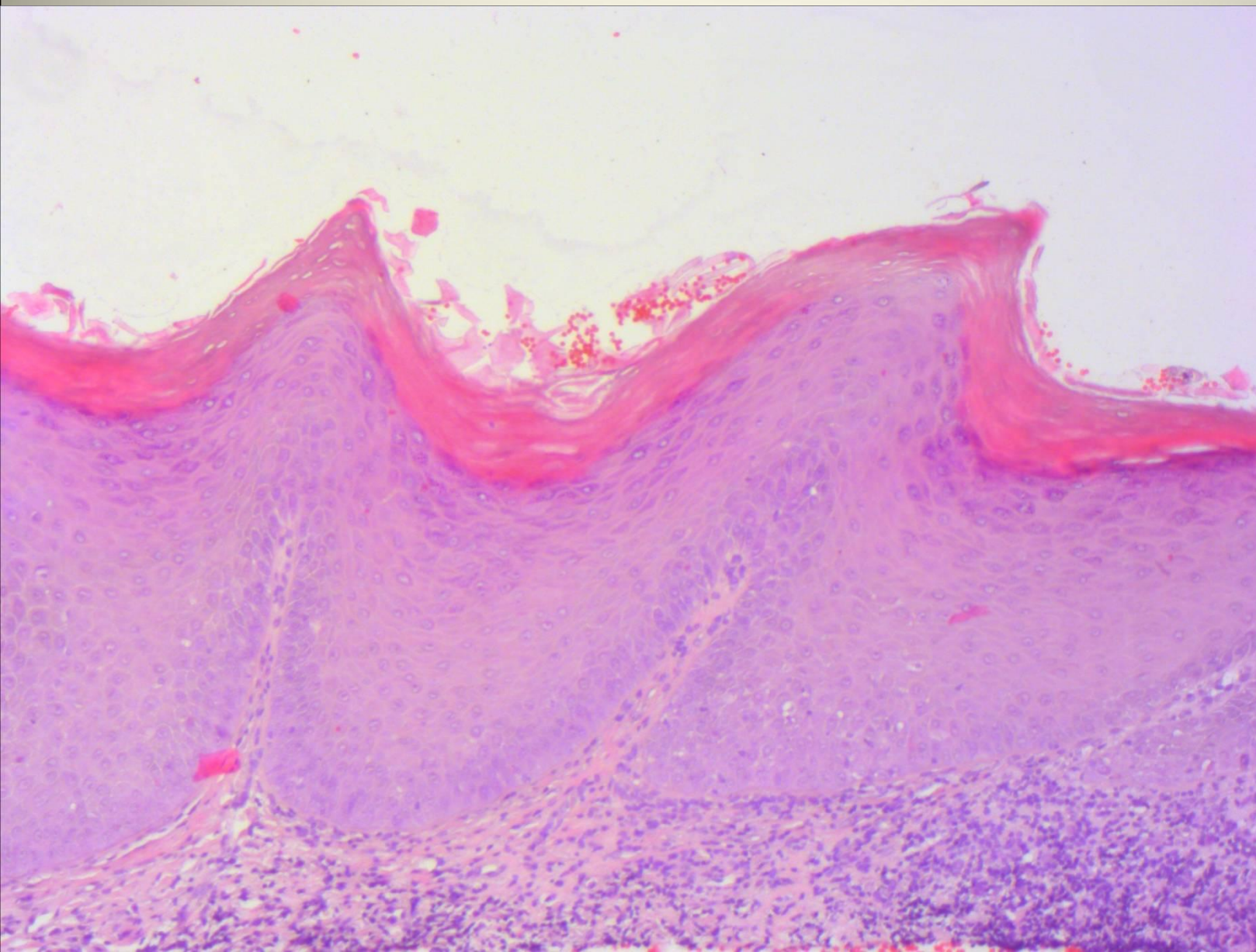
Утолщение многослойного плоского эпителия,
акантоз и усиленное ороговение.

Указать на рисунке:

1 - акантоз,

2 - гиперкератоз.

Веррукозная лейкоплакия языка



217а. Плоскоклеточный ороговевающий рак слизистой оболочки полости рта.

Гнездные скопления опухолевых клеток с выраженным клеточным атипизмом и очагами ороговения (раковыми жемчужинами).

Указать на рисунке:

1 - опухолевые клетки,

2 - раковые жемчужины.

- **Спасибо за внимание**