

Проявления в полости рта при
гипоавитаминозах. Диагностика,
лечение. .

Проявление в полости рта при
заболеваниях крови.

Гиповитаминоз А

- Нарушаются преимущественно эпителиальные структуры
- Наиболее выраженные изм-я СОПР:
- Ороговение эпителия
- Сухость слизистых оболочек на почве которого развиваются воспалительные явления
- Гиперкератоз или атрофические явления слизистой (с атрофией МСЖ)
- При тяжелых формах развитие эрозий и язв

Гиповитаминоз А

- Клиника
- Слизистая бледнеет, становится мутноватой, сухой, теряет характерный блеск
- На щеках, твердом и мягком небе появляются беловатые наслоения (диагностировать с лейкоплакией!)
- Ороговение эпителия выводных протоков и кератизация секреторных клеток слюнных желез(сиалоденит) – уменьшение выделения слюны (гипосаливация)

Гиповитаминоз А

- Клиника
- Сухость зева
- Слизистая губ с синеватым оттенком и повышенной эпидермизацией в области каймы
- Если совпадает с развитием зуба:
- Гипоплазия эмали
- Изменение цвета эмали (мелоподобная)
- В пульпе атрофия одонтобластов

Гиповитаминоз А

- Диагноз
- Совокупность клинических симптомов
- Сухость СОПР
- Сухость глаз (ксерофтальмия)
- Гусиная кожа
- Отсутствие аппетита
- Общая слабость
- Изменения со стороны ЖКТ (ахилия, понос)

Гиповитаминоз А

- Профилактика
- Диета, богатая витамином А
- **Животного происхождения:** печень.рыбий жир, печень трески, морской окунь, сливочное масло, молоко, яичный желток, сливки, сметана
- **Растительная** - морковь, салат, шпинат, абрикосы, персики, черная смородина, черника

Гиповитаминоз А

- Лечение
- Рыбий жир – 3 ч.л. В день
- Внутрь витамин А (масляный, водная эмульсия, дражке) из расчета 10 – 15 тыс. единиц в день
- При наличии эндогенных причин (препятствующие всасыванию вит.А в кишечнике) – его вводят паретерально

Гиповитаминоз А

- Местное лечение
- Симптоматическое + прием веществ, усиливающих саливацию
- Смазывание рта масляными растворами витаминов А и Е, маслом софоры, персиковым и облепиховым маслами
- Увлажнение слизистой с применением лечебных гелей или искусственной слюны (Биотин)
- Полоскание рта отварами ромашки, шалфея.
- Обработка трещин в углу рта каротолином (маслом шиповника)

Гиповитаминоз В1 (тиамин)

- **Болезнь Бери-бери**
- Чаще возникает у лиц, питающихся исключительно углеводной пищей, например рисом.
- Очень часто развивается на фоне повышенной потребности в нем (беременность, лактация) или плохой всасываемости в ЖКТ.
- В клинической картине характерно поражение НС и ССС и развитие отеков (без поражения почек), мышечные судорги, потеря аппетита)

Гиповитаминоз В 1

- Характерные симптомы СОПР
- Бледность
- Эритематозные пятна
- Десквамация эпителия
- В тяжелых случаях герпетические стоматиты (с пузырьками)
- Выраженная невралгия (повышенная болевая чувствительность СОПР, боли в зубах, челюстях, языке)

Гиповитаминоз В 1

- Лечение
- Насыщение организма тиамином: прием внутрь или парентерально 30 мг в сутки
- Местно- симптоматическое лечение

Гиповитаминоз В 2 (рибофлавин)

- Арибофлавиноз
- Симптомокомплекс
- Воспаление губ
- Ангулярный хейлит
- Глоссит
- Стоматит,
- КОНЬКТЕВИТ

Гиповитаминоз В 2 (рибофлавин)

- **Ангулярный хейлит**
- Начинается в виде покрасней в углах рта, затем – болезненные трещины
- Губы красные, отечные, шелушатся
- **Глоссит**
- Резкая болезненность языка
- Язык красный блестящий увеличен в размере (атрофия нитевидных сосочков и гипертрофия грибовидных сосочков)

Гиповитаминоз В 2 (рибофлавин)

- Лечение
- Внутрь рибофлавин
- Местно: симптоматическое
- Тщательный уход за полостью рта

Гиповитаминоз С (Скорбут)

- Детский скорбут — болезнь Меллер-Барлова.
- Наблюдается во второй половине 1-го года жизни и на 2 и 3 году до прорезывания зубов не встречается.
- Чаще — у детей на искусственном вскармливании
- В начале — кожная петехиальная сыпь, гингивит с кровоточивостью, кровоточивый насморок.

Гиповитаминоз С (Скорбут)

- Отечность и цианоз СОПР
- Кровоточивость, преимущественно в области десен (цинга)
- Межзубные сосочки отекают, набухают, становятся красными и кровоточат
- В тяжелых случаях
- Гемморагический диатез - кровоизлияния на мягком и твердом небе в виде эпитехий)
- Язвенно-некротический процесс (язвенный гингивит).
- Болезненность всех костей (ребенок плачет, когда его берут на руки)

Гиповитаминоз С (Скорбут)

- Профилактика
- Избегать длительного кипячения молока или молочных смесей
- Искусственникам- продукты, богатые витамином С(лимонный сок, настой шиповника, смородины)
- Аскорбиновую к-ту назначают по 0,0015 г 3 раза в день
- Длительное пребывание на свежем воздухе.

Гиповитаминоз С (Скорбут)

- **Лечение**
- В рацион вводят продукты с высоким со-ем витамина С. Витамин С внутрь — 200 мг в виде инъекций 5% р-ра.
- **Местно** — Тщат.гигиенический уход
- **При язвенном гингивитеё**
- Удаление некротических тканей смесью антибиотика и новокина
- Прижигание десен 2-3% р-ром медного купороса (однократно)
- Ежедневно — обработка десен метиленовой синью
- Ирригация рта слабодезинфицирующими р- ми (марганцовка 1:5000, перекись водорода с водой)

Недостаток витамина РР (никотиновая к-та)

- Пелагра
- В продромальный период –
- Боли в языке, слюнотечение, повышенная жажда и плохой аппетит.
- Светобоязнь, рези и жжение в глазах
- Бессонница, головные боли
- Потеря в весе

Недостаток витамина РР (никотиновая к-та)

- В более поздние сроки изменения в полости рта начинаются с языка
- Язык ярко-красный, отечный, часто афты
- Из-за десквамации эпителия -гладкий, блестящий («голый»).
- Грибовидные сосочки атрофированы, на боковых поверхностях –отпечатки зубов
- Затем воспалительный процесс переходит на другие участки СОПР

Недостаток витамина РР (никотиновая к-та)

- У детей
- Практически также, как у взрослых
- Ранним проявлением является упорный понос
- Наблюдается задержка полового развития
- В полости рта – проявления о.катарального стоматита
- Язык покрыт плотным коричневым налетом или блестящий

Недостаток витамина РР (никотиновая к-та)

- Профилактика
- Витамин РР 15-25 мг в день
- Богатая витаминами пища
- Полноценные белки

Недостаток витамина РР (никотиновая к-та)

- **Лечение**
- Витамин РР от 150 мг в день (при легкой форме) до 300 мг в день (при тяжелой форме)
- Другие витамины: В – тиамин (20-50 мг), рибофлавин (10-20 мг), пиридоксин (50 мг).
- Переливание крови дробными дозами
- **В полости рта** - полоскания, устранение раздражителей, обработка афт антибиотиками с новокаином и смазывание метиленовой голубой

Изменения в полости рта при болезнях крови

- Изменения в полости рта при большинстве заболеваний крови и являются **одним из начальных симптомов** развития основного заболевания

Лейкозы

- Лейкозы — системные заб-я, основой которых является гиперпластический процесс в гемопоэтической ткани, сочетающийся с явлениями метаплазии.
- Лейкозы — миелоз и лимфаденоз
- О. миелоз- чаще у мужчин молодых, поражает и детей

Лейкозы

- Острый лейкоз
- Восковидная бледность кож и слизистых оболочек
- Адинамия
- Тахикардия
- Геммарогия
- Кровоточивость десен
- Носовые кровотечения
- **Картина крови:** кол-во лейкоцитов достигает 250 тыс. преобладают зернистые лейкоциты с б.кол-вом незрелых форм

Лейкозы

- Острый лейкоз
- Изменения в полости рта
- Петехии или обширные кровоизлияния внутри СОПР и др. органов
- Слизистая кровоточит
- Резко понижена сопротивляемость тканей к инфекции – присоединяется фузоспириллярная инфекция и развивается тяжелая форма язвенного стоматита
- Может начаться некроз слизистой, начиная с десны
- Региональные лимфоузлы увеличены

Лейкозы

- Острый лейкоз
- Изменения в полости рта
- Почти всегда наблюдается обострение пародонтита с абсцедированием, а иногда развитием периостита, остеомиелита, флегмоны
- Пародонтальные карманы заполнены миелацитами, десна пронизаны лейкоцитами
- При удалении зубов — длительное трудноостанавливаемое кровотечение

Лейкозы

- Острый лимфолейкоз (лимфатическая лейкемия)
- Встречается преимущественно у детей 2-3 лет
- Выражено разрастание лимфотической ткани, особенно лимфоузлов
- В крови —увеличение лейкоцитов, преимущественно за счет лимфоцитов (до 20 тыс.при субфебрильной форме и более — при лейкемической форме)
- Часто увеличению лимфоузлов предшествуют лейкемические инфильтраты в деснах (десны набухают и развивается папиллит)
- Больным кажется, что зубы расположены на мягкой подстилке (из-за наличия лейкемических инфильтратов в деснах)
- При травме десны- длительные кровотечения

Лейкозы

- Лечение
- Эффективных средств лечения лейкозов нет
- Терапия преимущественно симптоматическая
- В основном гормоны- кортизон, преднизон, преднизолон, АКТГ
- Переливания крови – капельные трансфузии эритроцитарной массы
- Антибиотики, препараты кальция, витамины А и С.
- Препарат **6-меркаптопурин** – 2-2,5 мг на 1 кг ребенка в первые недели б-ни с постепенным снижением дозы

Лейкозы

- Местное лечение
- Симптоматическое
- Тщательная гигиена полости рта
- Обильные и частые орошения слабыми антисептиками
- При язвенно-некротических поражениях — очистка поражений от омертвевшей ткани и обильные ирригации для предупреждения аспирации некротических масс и развития гангрены
- Допустимо 1-2 кратное прижигание некротических участков 5-10% р-ром азотно-кислого серебра
- Аппликации смесью цитраля, новокоина и антибиотика
- Противопоказано удаление зубов

Агранулоцитоз (алейкоз)

- Полное отсутствие или значительное снижение нейтрофильных лейкоцитов
- По этиологическому признаку выделяют 4 типа агранулоцитоза:
 - 1- инфекционный
 - 2- токсический
 - 3-вызванный облучением
 - 4- при системных поражениях кроветворного аппарата
- По клиническому течению различают: острейшую (молниеносную), острую и подострую формы

Агранулоцитоз (алейкоз)

- Клиническая картина
- Имеется латентный период заб-яб общая слабость, головная боль, недомогание.
- Сопровождается прогрессирующей лейкопенией
- Разгар болезни: озноб, высокая температура (перемежающийся характер), резкая слабость
- Боль в горле при глотании и разговоре
- Ранним клиническим симптомом является тяжелая язвенно-некротическая ангина или язвенно-некротический стоматит

Агранулоцитоз (алейкоз)

- Клиническая картина
- Из-за отсутствия лейкоцитов, участвующих в фагоцитозе, процесс с миндалин распространяется на соседние участки, захватывая некротическим процессом десна, мягкое и твердое небо.
- Миндалины покрыты грязно-серым налетом (агранулоцитарная ангина), затем образуются язвенно-некротические участки, сливающиеся между собой
- Ткань распадается очень быстро, безболезненно, обрывки ткани легко удаляются
- Возможны профузные кровотечения в полости рта.
- Прогноз при апластических формах неблагоприятный

Агранулоцитоз (алейкоз)

- Лечение
- Гематрансфузии при легкой и средней тяжести, переливание эритроцитарной массы в тяжелых случаях
- В/м нуклеинат натрия 10% - 10 дней по 5-10 мл 2 раза в день
- Кортизон 100 мг/день 10 дней
- Витамин В 12
- Камполон, антианемин
- Пеницилинотерапия (200 тыс.ед 4 раза в день)

Агранулоцитоз (алейкоз)

- Местная терапия
- Симптоматическая
- Обильные и частые полоскания окислителями (марганцово-кислый калий, перекись водорода, фурацелин (1:5000))
- Допустимо однократное прижигание некротических участков 10-20% р-ром азотнокислого серебра с дальнейшим смазыванием 2-4% р-ром метиленового синего.
- Следует воздержаться от удаления зубов

Апластическая анемия (анемия Эрлиха)

- Недостаточная выработка костным мозгом гемопластических клеток. В костях красный костный мозг может отсутствовать — вместо него жировая ткань
- Очень часто заболевают дети
- Преимущественно протекает в острой форме
- Характерными симптомами являются обширные кровоизлияния в кожу и слизистые оболочки полости рта
- Для клинической картины характерно резкая бледность кожных покровов, значительная потеря в весе
- Положительный симптом жгута
- В крови- анемия незрелые лимфоидные

Апластическая анемия (анемия Эрлиха)

- В полости рта
- На фоне бледной слизистой периодически появляются различной величины кровоизлияния
- Иногда сглаженный язык
- Десна кровоточат
- К концу заб-я развивается язвенный стоматит, обусловленный вторичной инфекцией

Апластическая анемия (анемия Эрлиха)

- **Лечение**
- Систематические гематрансфузии
- Инъекции нуклеината натрия для возбуждения пролиферативной функции костного мозга
- Пенициллинотерапия
- Десенсибилизирующие средства
- Стероидные гормоны
- **В полости рта**
- Симптоматическая терапия язвенного стоматита

Геморагические диатезы

- 2 группы заболеваний, при которых возникают кровоизлияния:
- 1- тромбоцитопеническая пурпура (Б-нь Верльгофа) – уменьшение тромбоцитов
- 2- геморагический васкулит (Б-нь Шейнлена_Геноха.

Наиболее часто встречается 1-й тип.

Геморрагический ангиоматоз (б-нь Ослера-Рендю)

- Заб-е носит семейный характер, передается по доминантному признаку
- Множественные кровоточащие телеангиоэктазии.
- Появляется на лице и в полости рта
- **Клиника:** множественные гемангиомы, кровоточащие фонтанчиком при незначительном повреждении или напряжении.
- **Особенность:** удаление зуба кровотечением не сопровождается

Геморрагический ангиоматоз (б- нь Ослера-Рендю)

- **Гистология:** отсутствует мышечный слой и эластичные волокна в стенке сосудов. Последние состоят только из эндотелия.
- **У детей**
- Обострение при любом напряжении: зашнуровывание ботинка, быстрая ходьба
- При этом сильное кровотечение десен.
- **Лечение**
- Общее
- При кровотечении десен – склерозирующая терапия

Гемофилия

- Редкое наследственное заб-е, встречающееся только у мужчин, но передающееся по женской линии
- Склонность к кровотечению проявляется со 2-го года жизни
- **Основные признаки:** периодичность кровоточивости и кровоизлияние в суставы (чаще в коленный и голеностоп)
- Заб-е обусловлено пониженной свертываемостью крови и зависит от **недостатка фактора У111** —антигемофильного глобулина плазмы

Гемофилия

- В ротовой полости
- Кровотечения при любых вмешательствах
- Обильные кровотечения при физиологической смены зубов
- Лечение
- Гемостатические средства
- Местно: гемостатическая губка, содержащая тромбопластин;
- тампон с материнским молоком или свежей сывороткой крови
- Змеиный яд