



Аномалии развития и заболевания языка

**Кафедра терапевтической стоматологии
КрасГМУ**

Аномалии развития и заболевания языка

- **Цель лекции:**
- ознакомить студентов с аномалии развития и заболеваниями языка;
- изучить клинику и дифференциальную диагностику заболеваний языка;
- особенности лечения в зависимости от формы заболевания языка;

План лекции

- Рассмотреть следующие вопросы:
- Распространенность заболеваний языка по Красноярскому краю;
- Дать классификацию заболеваний языка;
- Что такое лингводиagnostика?
- Клиника, дифференциальная диагностика различных поражений языка;
- Лечение и профилактика заболеваний языка.

Распространенность заболеваний языка по Красноярскому краю

Возраст		
До 30 лет	31-50	Свыше 50 лет
6,5 %	22,3 %	71,2 %
ПОЛ		
М	Ж	
57,5%	42,5%	
Не соответствует окон. диагнозу	Соответствует	
60 %	40%	

Глоссит

- **Глоссит** — воспалительный процесс в тканях языка, сопровождающийся изменением его структуры и цвета. Проявляется дискомфортом, жжением, распуханием, гиперемией языка, повышенным слюноотделением, потерей вкусовых ощущений, болезненностью при жевании, глотании пищи, затруднением речи. Может осложняться абсцедированием языка, образованием флегмоны шеи. Хронический рецидивирующий глоссит ведет к папилломатозным, бородавчатым, сосочковым и другим разрастаниям на языке.

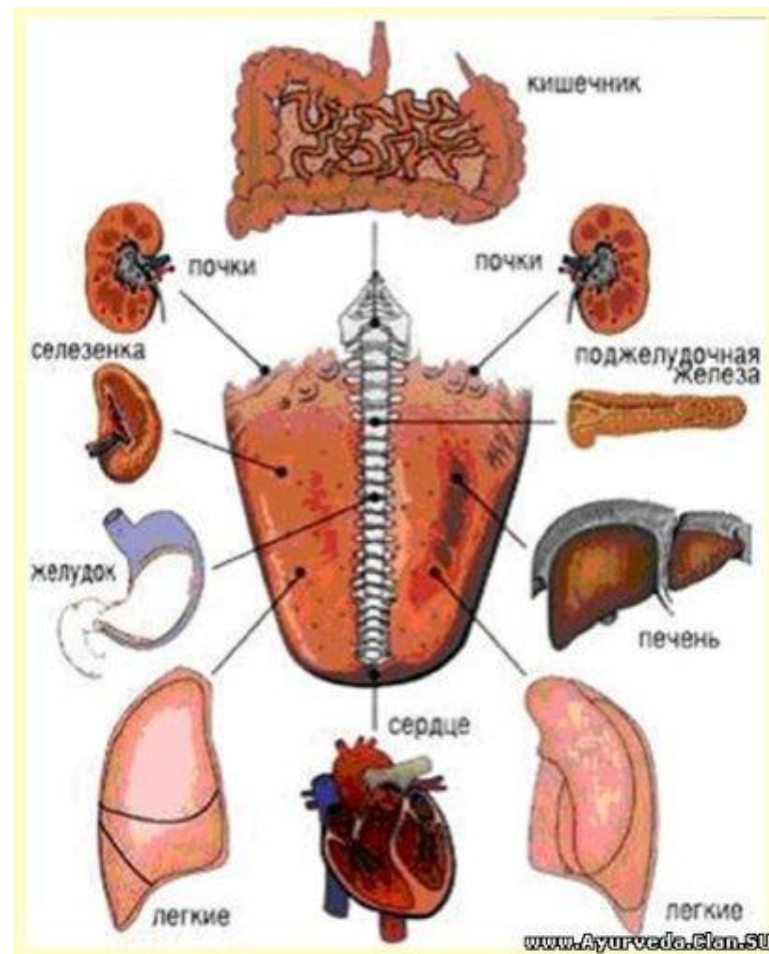
Систематизация болезней языка

• **I. Независимая группа**

- Анамоллии развития языка (складчатый язык, ромбовидный глоссит), различные травмы:- химические, механические, физические.
- **2. Зависимые (симптоматические).**
- Десквамативный глоссит.
- Черный ворсинчатый язык.
- При инфекционных заболеваниях (вирусные, кандидоз, сифилис и др.).
- Заболевания ЖКТ.
- Заболевания крови и кроветворных органов.
- При дерматозах. и др. соматических заболеваниях.

Определение соматических заболеваний по состоянию языка

- В 1882 году в России появилась наука — **лингводиagnostика**. Она способна помочь определить, какая болезнь имеется в организме человека по состоянию его языка, когда основные симптомы болезни ещё отсутствуют.



Цвет языка

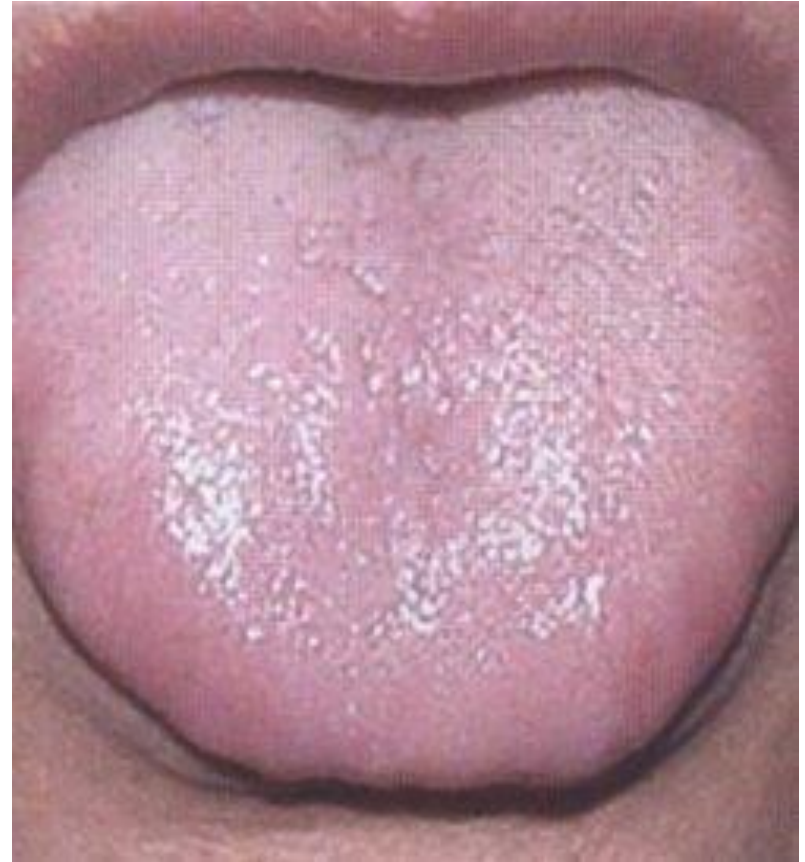
- Многое может поведать и его **цвет**. Например, **бордовый язык** указывает предположительно на острое инфекционное заболевание. **Фиолетовый** сигнализирует, что возможны нарушения в работе системы кровообращения и дыхания. **Белый налёт** - признак угрозы запоров. **Жёлтый** свидетельствует о серьёзных нарушениях в работе пищеварения. **Серый** говорит о болезнях желудка и кишечника, ставших хроническими. **Сероватый налёт** может говорить о повышенной кислотности. Если язык **покраснел с боков**, то возможны нарушения печени. **Слишком светлый язык** свидетельствует о возможном истощении организма.

Вид налета на языке

- ***Налёт с пробелами*** — знак того, что ослаблен иммунитет. Если *налёт на языке тонкий*, то заболевание либо только начинается, либо протекает в лёгкой, поверхностной форме. Чем *толще налёт*, тем больше опасений, что заболевание перешло в хроническую форму. Изменение налёта на языке, *большая обложенность* языка чаще всего свидетельствуют о том, что у Вас одно из таких распространенных заболеваний, как *гастрит, язвенная болезнь желудка* или *двенадцатиперстной кишки*.

Тонкий белый налет.

- Тонкий, белый налет есть на языке всегда - это нормально. Но если он слегка уплотнен, то может указывать на легко протекающие респираторно-вирусные заболевания, а также хронические болезни в легкой форме. Возможно, что начинается воспалительный процесс в легких.



Толстый налет на языке

- Чем *толще налёт*, тем больше опасений, что заболевание перешло в хроническую форму



Обложенность языка

- Обложенность языка - один из признаков какого-либо заболевания. У больных с обложенным языком в анамнезе отмечаются заболевание желудочно-кишечного тракта, дегидратация, ротовое дыхание, курение или лечение антибиотиками



Грибковый налет (заплесневелый язык)

- Может быть светлым или темным в зависимости от вида грибков. Часто появляется после применения стероидов, антибиотиков.



Отек языка

- *Отёчность языка* тоже свидетельствует о желудочно-кишечных заболеваниях. В таких случаях лучше обратиться к врачу. Простое очищение языка мало чем поможет, пока не будет устранена основная причина. Слизистая оболочка полости рта - не что иное, как начальный отдел желудочно-кишечного тракта.

Зубчатый язык

- Часто встречающееся изменение формы языка, при котором его края приобретают округлозубчатые или фестончатые очертания. Такое изменение формы бывает вызвано необычно высоким давлением на ткань языка, например при бруксизме, привычке присасывать язык к зубам, при увеличении размеров языка.



продолжение

- *Покраснение правой половины языка* чаще всего бывает при нарушении функции печени, *покраснение левой половины языка* указывает на проблемы с селезёнкой. Кроме того, это может сигнализировать и о заболеваниях крови.

Характеристика борозд на языке

- Китайские врачи считали, что *центральная бороздка языка* может рассказать об остеохондрозе позвоночника. *Искривлённая у корня языка язычная бороздка* сигнализирует о нарушениях в поясничном отделе **позвоночника**, в то время как у здоровых людей язычная бороздка прямая. *Центральный изгиб язычной бороздки* указывает на изменения в грудном отделе позвоночника, *ближе к кончику языка* — в шейном отделе.

Бледный язык

- Бледный, бескровный язык свидетельствует об анемии и резком истощении организма.



Фиолетовый язык

- *Фиолетовый язык* указывает на застой крови. Язык с *темно-фиолетовыми пятнами* также свидетельствует о застое крови.



Желтый язык

- *Жёлтый*
свидетельствует о
серьёзных нарушениях
в работе пищеварения.



Колючий язык (шершавый)



- Поверхность языка кошки покрыта множеством ороговевших выступов, называемых капиллярными сосочками. Они направлены назад, то есть в сторону гортани. Именно эти сосочки и придают языку животного характерную шершавость



Клубничный язык (Симптом Куяра)



Малиновый язык

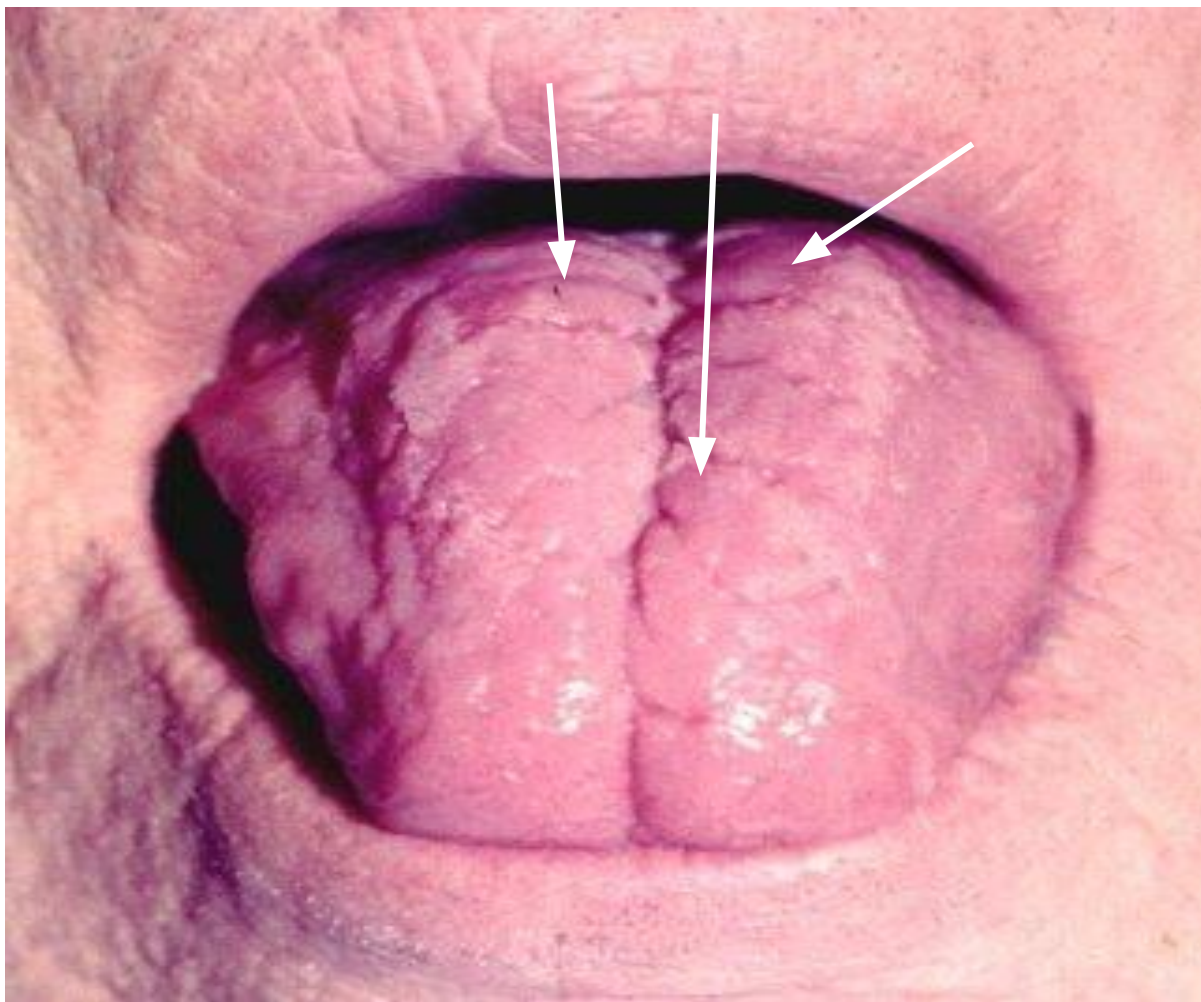


Складчатый язык

- Наличие складок, расположенных симметрично.
- *Наибольшая продольная складка, которая располагается по средней линии языка.
- *От неё по обе стороны до краев языка отходят поперечные менее глубокие складки.
- *Субъективно – чувствительность к разным раздражителям, чувство жжения и боли, что приводит к развитию катарального воспаления, а иногда и кандидозному глосситу.
- * Нередко сопровождается десквамативным глосситом



Складчатый язык



Складчатый язык



Уход за складчатым языком

- Гигиенический уход за полостью рта.
- После приема пищи рекомендуется обрабатывать складки с помощью 3% перекиси водорода и тщательно прополоскать полость рта, тем самым будут удалены остатки пищи, слущивающийся эпителий, которые приводят к субъективным ощущениям.

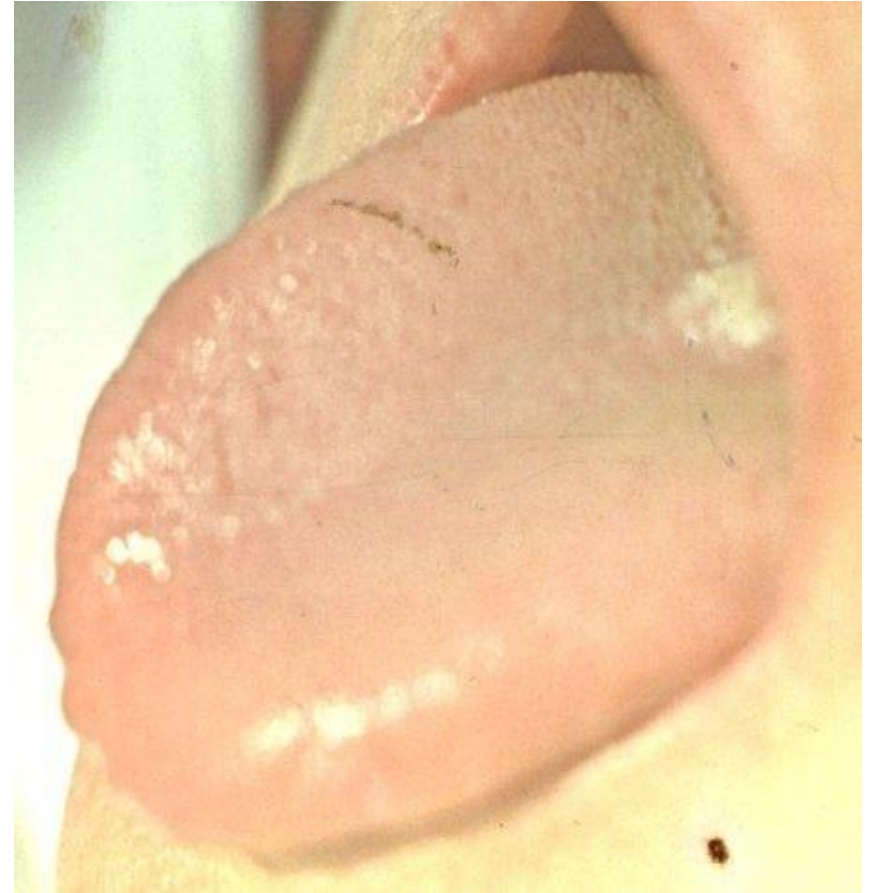
Ромбовидный глоссит

(1914 г. предложил французский дерматолог Луи Брок)

- Срединный ромбовидный глоссит является поражением срединной линии языка, впереди от желобоватых сосочков. Этот глоссит часто демонстрирует ромбовидную форму, но может иметь неправильные очертания. Область поражения лишается сосочков, принимая гладкий, красный внешний вид.

Клиника ромбовидного глоссита (glossitis rhombia mediana)

- *Плоская форма* ромбовидного глоссита — характеризуется ровной, блестящей, лакированной поверхностью красноватого цвета, иногда с синюшным оттенком, в редких случаях покрыта ороговевающим эпителием.



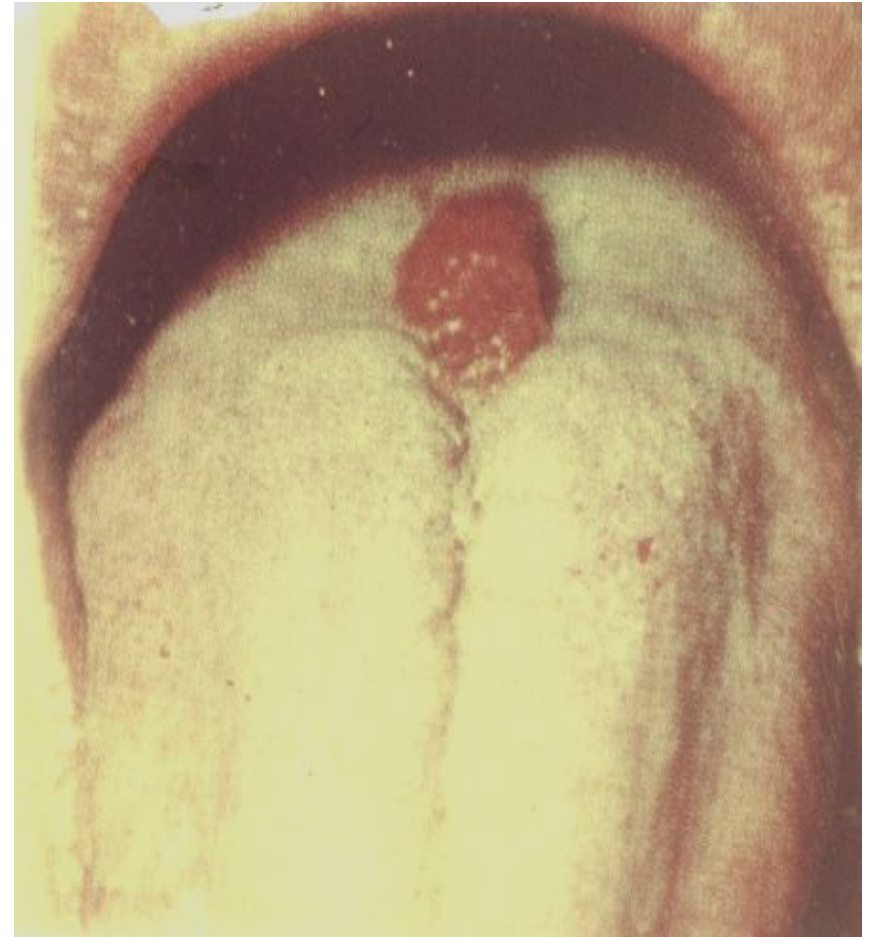
Ромбовидный глоссит (бородавчатая форма)

- При *бугристой форме* участок поражения представлен бугорками различных размеров, которые находятся в одной плоскости и отделены друг от друга выраженными складками и напоминают вымощенную гранитом мостовую.



Ромбовидный глоссит (папилломатозная форма)

- При *папилломатозной* форме изменения наиболее выражены и характеризуется папилломатозным разрастанием, выступающими над уровнем СО языка, имеют широкое основание, плоские вершины, беловатую розовую окраску размером в диаметре 3-5 см.



Микроглоссия

- Недоразвитие языка - *микроглоссия* - является достаточно редкой аномалией развития и проявляется уменьшением его размера, иногда с разделением на дольки, вплоть до полного его отсутствия. Чаще недоразвитие является одним из проявлений некоторых врожденных синдромов



Макроглоссия

- При этих заболеваниях язык может увеличиваться настолько, что препятствует не только приему пищи но и вызывает нарушения дыхания. Часто у детей развивается деформация челюстей по типу *открытого прикуса*, которая может быть устранена только после уменьшения размеров языка.



Макроглоссия

- Увеличение тканей языка, которое может захватывать равномерно весь орган (диффузное увеличение) или частично – кончик языка, спинку, боковые поверхности. Язык не помещается во рту, выступает наружу, на нем определяются отпечатки зубов. Речь затруднена. Впоследствии развивается деформация зубочелюстной системы. Макроглоссия встречается у новорожденных, реже у детей более старшего возраста. Причина – лимфангиома, киста, фиброма. Лечение – хирургическое.



Десквамативный глоссит

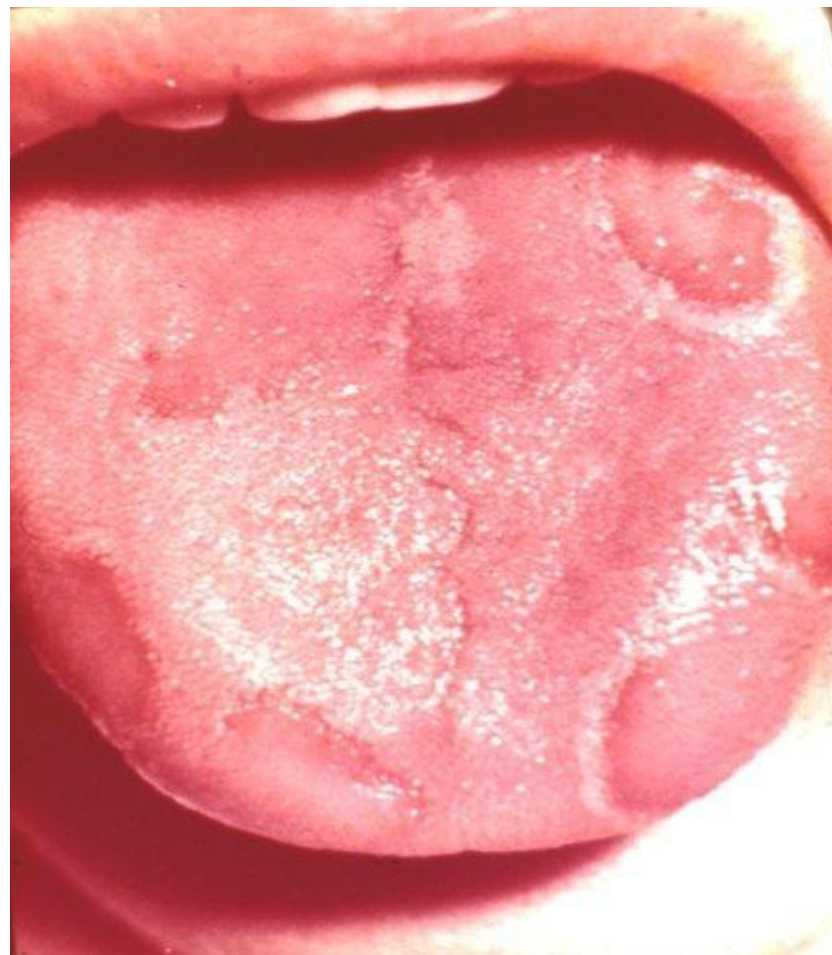
- Десквамативный глоссит или симптом *«географического языка»*. При визуальном осмотре язык изрезан линиями и бороздами, что внешне напоминает очертания материков. Чаще десквамативный глоссит наблюдается у беременных, у лиц с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта. В патогенезе десквамативного глоссита лежит очаговое разрушение эпителия, что и приводит к формированию ярко-красных пятен на поверхности и боковых частях языка. Из субъективных ощущений отмечаются умеренная болезненность и жжение.

Десквамативный глоссит (Rayer, 1831)

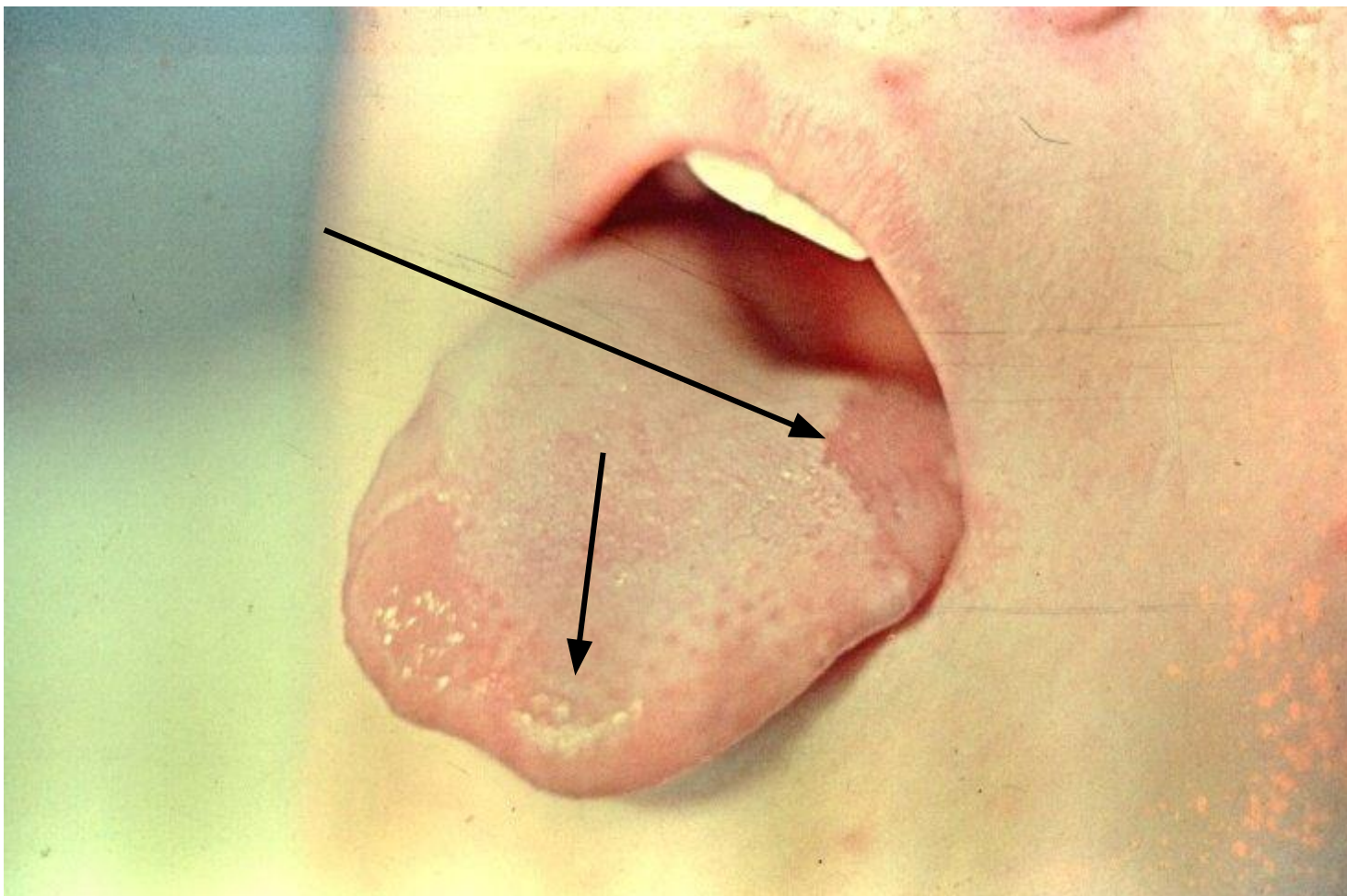


Клиника десквамативного глоссита

- Большинство случаев не сопровождается субъективными ощущениями.
- В исключительных случаях жалобы на жжение в языке, парестезии и значительной обсемененностью грибами.
- Десквамация эпителия — это образование на языке различной формы и величины «гнезд» красноватого цвета в виде колец, полуколец.



Десквамативный глоссит



Лечение десквамативного глоссита

- Санация полости рта.
- Гигиенический уход за полостью рта.
- При ощущении жжения рекомендуют: аппликации р-ром цитраля, 5-10% взвеси анестезина в масляном р-ре вит.Е, 0,1% р-р мефенамината натрия.
- Показана гипосенсибилизирующая терапия.
- Обследование у терапевта для выявления соматических заболеваний

Черный ворсинчатый язык (1835 г. французский врач Рейо)

- *Черный ворсинчатый («волосатый») язык* — заболевание характеризующееся патологическим утолщением сосочков слизистой оболочки языка с образованием участков характерной ворсистости темнокоричневого или черного цвета.



Клиника черного ворсинчатого языка

Внешний вид языка изменяется в задней и средней трети его спинки.

Нитевидные сосочки утолщаются, удлиняются и ороговевают, достигая иногда 2-3 см.

Измененная поверхность имеет овальную форму с разной степенью окраски – от коричневого до чернобурого или черного цвета.

К вершине нитевидные сосочки более темные, чем у основания и окрашиваются за счет пигментов пищи и микроорганизмов. Сопровождается незначительной сухостью и нарушением вкусовых ощущений.



Лечение черного волосатого языка

Кератолитические препараты: смазывание спинки языка 5-10% р-ром салицилового спирта, 5% р-ром резорцина.

Санация полости рта

Инъекции 0,5-1,0 мл 0,2% р-ра хлорида кальция в комбинации с 1-2% новокаина.

Криодеструкция – орошение жидким азотом в течение 15-20 с, что способствует отторжению гиперплазированных нитевидных сосочков.

Тестовое задание

- *Какие клинические признаки характерны для десквамативного глоссита:*
- 1. борозды на языке;
- 2. гиперплазия и пигментация нитевидных сосочков;
- 3. налет и эрозии на языке;
- 4. блуждающие пятна красноватого цвета на дорсальной поверхности языка, имеющие утолщения по краям;

Глоссалгия и стомалгия

- **Стомалгия и глоссалгия – заболевания, проявляющиеся почти постоянными болями и парестезиями в области языка и слизистой оболочки полости рта**

Распространение парестезии СОПР по Красноярскому краю

Возраст		
До 30 лет	31-50 лет	Свыше 50 лет
1,6 %	17,5%,	88,9 %
ПОЛ		
М	Ж	
22,3%	77,7%	
Не соответствуют окон. диагнозу – 33,3 %	Соответствуют	
	66,7 %	

Этиология

- *Местные факторы развития глоссалгии и стоматалгии:*
- раздражение слизистой оболочки полости рта острыми краями дефектных зубов, некачественно изготовленными протезами, обильными отложениями зубного камня;
- гальваноз при разноименных металлических включениях;
- аллергические реакции на протезы из акриловой пластмассы;
- Складчатый язык и др.

продолжение

- *Общие факторы:*
- заболевания пищеварительной системы (гепатохолецистит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический колит);
- эндокринные нарушения (диабет, климакс);
- обменно-дистрофические изменения шейного отдела позвоночника;
- сосудистые нарушения (атеросклероз, гипертоническая болезнь);
- заболевания нервной системы инфекционного, травматического и сосудистого характера;
- аллергия.

Патогенез

- У всех больных отмечаются выраженные астенические нарушения, повышенная раздражительность, склонность к расстройствам тревожного ряда, легкость возникновения субдепрессивных и депрессивных состояний, ипохондрические проявления, фобии, часто канцерофобии. Обычно выявляются расстройства сна в период обострения заболевания или имеющие постоянный характер. Во многих случаях наблюдаются вегетативно-сосудистые расстройства

продолжение

- Воздействие стрессовых факторов является «пусковым», провоцирующим алгопарестетические ощущения. Моменту возникновения болей всегда предшествует ситуация нервных перегрузок, лично-значимых конфликтов, нередко в сочетании с физическим переутомлением (уход за тяжело больным близким человеком, роды, уход за новорожденным в конфликтной семье). Любые обострения заболевания, как правило, и в дальнейшем провоцируются психогенными факторами (в том числе неосторожное высказывание врача и общее несоблюдение деонтологических норм в работе с больными).

Клинические особенности проявления стомалгии

- Клиническая картина достаточно однозначна: больные жалуются на неприятные ощущения, боли и парестезии (жжение, распирающее, покалывание) в различных участках полости рта — кончик языка, боковая поверхность, десны, иногда твердое небо и глотка.
- Выраженность отмеченных ощущений различна — от очень слабых до нестерпимо мучительных. По мере прогрессирования болезни зона парестетических и болевых ощущений расширяется вплоть до того, что захватывает всю слизистую оболочку полости рта, иногда глотку и пищевод, кожу лица.

продолжение

- В течение суток выраженность парестезий и болевых ощущений меняется. Как правило, они причиняют максимальное беспокойство во второй половине дня, вынуждая больного резко ограничить речевую нагрузку.
- Патогномоничным симптомом для стомалгии и глоссалгии является снижение или полное исчезновение всех неприятных ощущений во время еды.
- У большинства больных возникают жалобы на расстройство слюноотделения. При этом не всегда субъективно воспринимаемая больным сухость или повышенное слюноотделение соответствует объективному исследованию

Дифференциальная диагностика

- *Глоссалгию и стомалгию* иногда принимают за невралгию тройничного и языкоглоточного нервов, чаще с травматическим поражением язычного нерва и зубных веточек, глосситом, красным плоским лишаем и др. Общим признаком всех этих заболеваний является болевой синдром, однако только при глоссалгии и стомалгии болевые ощущения уменьшаются или исчезают во время еды. При невралгиях характер боли острый, пароксизмальный, имеются курковые зоны. При одонтогенных невропатиях можно выявить этиологию заболевания (одонтогенный фактор, травматическое повреждение).

продолжение

- Стомалгию и глоссалгию необходимо дифференцировать от грибковых поражений слизистой оболочки полости рта – кандидоза. В клинической картине этого заболевания много сходного: сухость полости рта, жжение, дискомфорт, нарушение вкуса. Помогает в постановке правильного диагноза микробиологический анализ соскоба с языка: при кандидозе высеивается большое количество гриба кандиды, его мицелий.

продолжение

- Истинную глоссалгию важно отличать от гальванического синдрома полости рта, который возникает при наличии ортопедических конструкций из разнородных металлов. Больных при этом беспокоит сильное жжение и металлический привкус. При измерении разности потенциалов между металлическими включениями, превышают 10 мкА.

-

Лечение больных с глоссодинией

- Комплексное лечение включает:
- назначение седативных средств (корень валерианы, настойка пустырника, препараты брома), танквилизаторы (элениум, седуксен, триоксазин), нейролептики (аминазин, френолон).

Ионофорез или аппликации на СОПР и носа 1% р-р новокаина, 0,1% р-ра цитраля (15 кап на $\frac{1}{2}$ стакана воды), масла облепихи, шиповника и др.).

Лечение (продолжение)

В неотложную помощь включается психотерпия (разъяснение сущности заболевания и убеждение в излечении).

Этиотропное воздействие – лечение висцеральной патологии.

Патогенетическое лечение направлено на нормализацию гомеостаза, вагосимпатического отдела и центральной нервной системы.

Физиотерапевтический метод лечения глоссалгии.



Этиология синдрома периваскулярной алгии языка

- Встречается у лиц с поражением ССС, общим атеросклерозом, атеросклерозом коронарных сосудов, сонных артерий, установленных клинически и рентгенологически, гипертоническая болезнь.

Патогенез СЯА

- В развитии данного синдрома определенную роль играет поражение сплетений сосудов языка, но не в смысле ишемии, а рефлекторной ирритации васкулярного чувствительного пути. В этой связи большое значение придают поражению симпатическому сплетению язычной артерии в стадии невралгии, а при появлении трофических расстройств — неврита.

Клиника СЯА

- Жгучие, пульсирующие, приступообразные боли.
- Возникают в правой или левой половине и длятся от 15 мин до нескольких часов, которые усиливаются под влиянием отрицательных эмоций, физического перенапряжения, колебаний атмосферного давления и циклических сезонных процессов.

Клиника СЯА (продолжение)

- Болевой язычный феномен характеризуется определенными зонами зарождения и иррадиации. Боли локализуются в 4-х участках:
- Кончике языка, боковой поверхности, корне и подъязычной области.
- Зоны иррадиации боли: область виска, щеки, затылка и боковой поверхности шеи.
- В отличие от глоссалгии: отсутствие слюноотделительных и вкусовых расстройств.

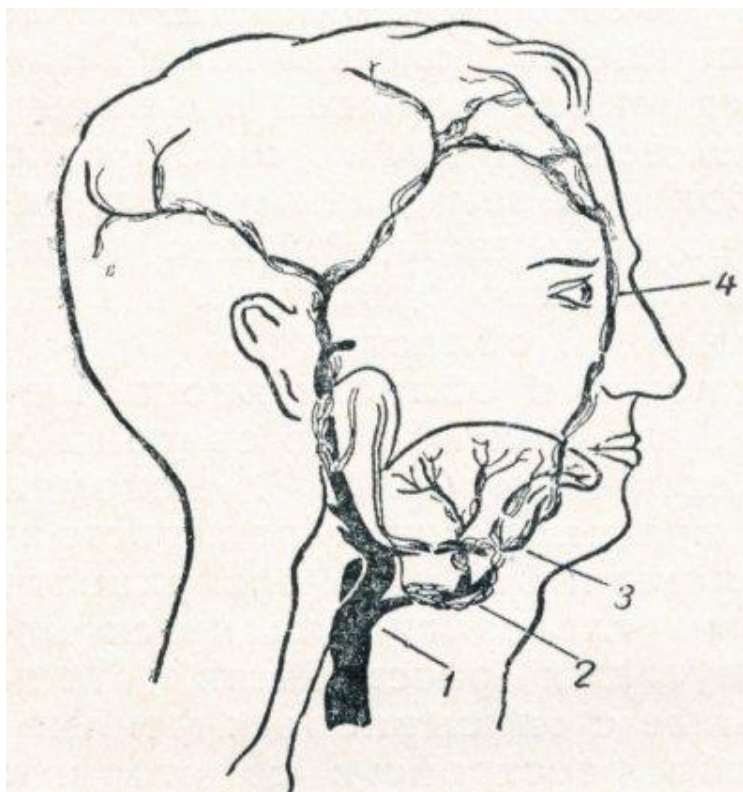
Болевые точки при синдроме язычной артерии

- Пальпация в проекции язычной артерии резко болезненна.
- Болевая точка в области каротидного синуса.
- В области медиального угла глаза — точка Геймановича, соответствующая анастомозу ангулярной артерии с ветвями глазничной.
- Резко болезненная точка Динабург, расположенная у места выхода верхнечелюстной наружной артерии кверху из-под горизонтальной ветви нижней челюсти.

Болевые точки при синдроме язычной артерии (продолжение)

- Специфическая болевая точка, соответствующая прохождению язычной артерии в треугольнике Пирагова: она расположена выше тела подъязычной кости, переднего брюшка двуглавой мышцы и соответствует тому участку язычной артерии, который вступает в глубокие ткани подъязычной области, что помогает от дифференцировать от глоссалгии.

Болевые точки при периваскулярной алгии языка



- 1-каротидная точка Геймановича;
- 2-точка в треугольнике Пирогова;
- 3-болевая точка Динабург;
- 4-ангулярная точка Геймановича.

Расширенные и удлиненные подъязычные вены

- Симптом указывает на повышенное центральное венозное давление или наследственную предрасположенность к варикозному расширению вен. Часто замечен при застойной сердечной недостаточности, связанной с мерцанием предсердий, поражением клапанов и т.д.



Варикозное расширение подъязычной вены

