



Практично-орієнтована робота лікаря-інтерна
за темою:

Хейліти. Самостійні хейліти. Симптоматичні
хейліти, сучасний погляд.



- Підготувала:
- лікар-інтерн
- 5 групи Страшівська М. І.



Актуальність теми:

Запалення червоної кайми губ – хейліти – відмічаються значною розповсюдженістю серед інших уражень слизової оболонки порожнини рота (СОПР): від 6,8 до 30%, залежно від віку обстежених, місця їх проживання, супутньої загальносоматичної патології. Для хейлітів характерна значна різноманітність видів, етіологічних факторів та механізмів розвитку.



У 1965 р. була опублікована систематизація захворювань СОПР Платонова Е. Е., в основу якої були покладені етіологічний і патогенетичний принципи. Вказана систематизація використовувалася в учбовому і лікувальному процесах до 1973 р.

Е. В. Боровський і А. Л. Машкіллейсон в 1984 р. для систематизації відомих патологічних станів (захворювань) СОПР запропонували згрупувати їх, узявши за основу етіологічний або патогенетичний чинники, таким чином.



Хейліт — це запальний процес червоної облямівки, слизової оболонки, шкіри губів. Клінічні форми хейліту пов'язані з характером перебігу запального процесу, морфологічними та функціональними особливостями слизової оболонки ротової порожнини, червоної облямівки губів і шкіри у дітей



Класифікація. Залежно від етіологічного чинника розрізняють такі різновиди хейліту:

1) самостійний:

а) травматичний, ексфоліативний;

б) контактний алергічний;

в) метеорологічний;

г) гландулярний;

д) мікробний.

2) симптоматичний:

а) атопічний;

б) екзематозний;

в) макрохейліт (синдром Мелькерсона-Розенталя): гіповітамінозний (ангулярний хейліт, тріщина губів).

Залежно від перебігу хвороби розрізняють гострий і хронічний хейліт.



Самостійні хейліти:

Травматичні ураження СОПР виникають внаслідок дії на неї різних місцевих чинників:

- ◆ механічних,
- ◆ фізичних,
- ◆ хімічних.

Слизова оболонка губ набрякає і напружується, присутній біль, рухи обмежені. Хейліт у дітей може виступати в якості ускладнення герпетичного ураження.



Стадії ексфоліативного хейліту



Ексудативна



Стадія кірочок

19

Ексфоліатив-ний хейліт, ексудативна форма



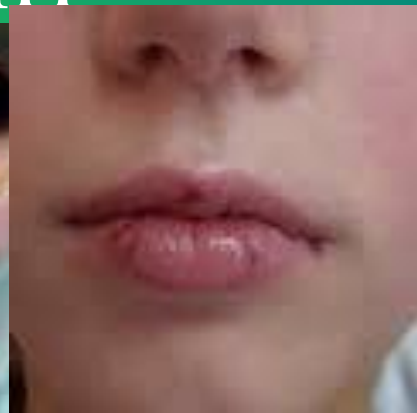
Ексфоліативний хейліт. Хвороба характеризується лущенням червоної облямівки губи, частіше нижньої, і має хронічний перебіг



- Причинами такого хейліту можуть бути: неправильне змикання губ, дефіцит аскорбінової кислоти, дефіцит нікотинової кислоти, вітамінів групи В, порушення в роботі ендокринної та нервової систем.



Контактний алергічний хейліт



Контактний алергічний хейліт у дітей зустрічається в шкільному віці.

Причиною його є контакт слизової оболонки з хімікатами. Захворювання супроводжується лущенням, можуть утворитися невеликі пухирці, а також присутні такі симптоми, як сухість, свербіж, печіння.



Захворювання губ



▪ Метеорологічний хейліт

- Застійна гіперемія, вкрита лусочками, червоної кайми губ, що зумовлюється метеорологічними чинниками

Метеорологічний хейліт у дітей виникає з причини впливу вологості, низьких температур, сонячного випромінювання.

Дана форма захворювання супроводжується гіперемією, інфільтрацією, сухістю, утворенням кірочок, печінням, почуттям натягнутості.



Гландулярний хейліт



При грандулярном хейліт запалюються малі слинні залози губ. Причинами можуть виступати вроджені аномалії слинних залоз, травми, спадковість.

Симптоми: сухість, лущення, біль, ерозії, тріщини, почервоніння слизової оболонки губ, каламутні виділення при натисканні.

Мікробний хейліт



Атопічний хейліт

На червоній облямівці губів і шкірі, що прилягає до неї, в кутах рота виявляється еритема з чіткою межею, набряк. На цій ділянці можуть з'являтися розчоси, кірочки. Після затихання гострого запального процесу спостерігається ліхенізація губів, яка характеризується різким ущільненням шкіри, посиленням її малюнка і порушенням пігментації.



Симптоматичні хейліти:

- Екзематозний хейліт



- Макрохейліт



Синдром Мелькерссона -
Розенталя



Ангулярний хейліт



• Тріщина губів



Травматичний хейліт лікування

- Антибактеріальна терапія — мазі і крем гентаміцину сульфату, лінімент синтомицину (аплікації на губи 2—3 рази на добу), зрошення інгалиптом та іншими антисептичними і протизапальними засобами.



Ексфоліативний хейліт лікування

Лікування потрібно починати з усунення ротового дихання, ліквідації порушення архітекτονіки губів. Місцеве показані аплікації натуральними оліями, вітаміновмісними препаратами — каротолін, шипшинова олія, ретинол, карофіленова мазь тощо, кремами — "Календула", "Спермацетовий". При ексудативній формі застосовується



В... мазь.



Контактний алергічний хейліт лікування

Лікування передбачає усунення контакту з алергеном, гіпосенсибілізувальні препарати. Місцеве проводять протизапальне лікування (1% розчин мефенаміну натрієвої солі, 1% розчин саліцилової кислоти, змазування губів анестезином з гліцерином (1—10 процедур)).

Метеорологічний хейліт

- Лікування. Насамперед потрібне усунення чинників, що спричиняють хейліт. Місцеве призначають фотозахисні жирні креми і мазі, при вираженій запальній реакції — короткочасно протистогамні препарати.



Гландулярний хейліт

Лікування здійснюється комплексно. Місцеве призначають мазі з антибіотиками (тетрациклінова, гентаміцинова, лінімент синтомицину та ін.), кортикостероїдами, при стійкому перебігу — випромінювання Буккі, електрокоагуляцію слинних залоз.



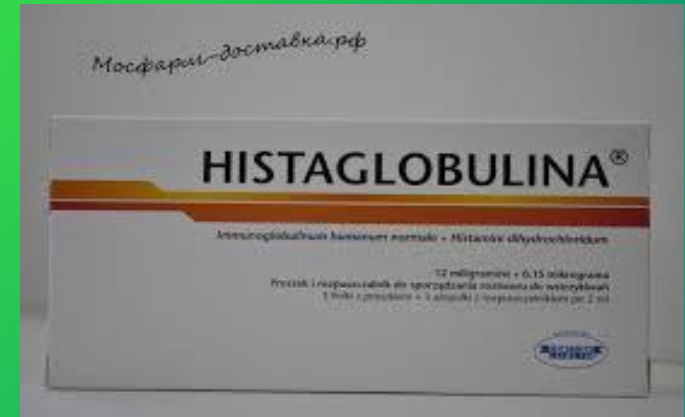
• Мікробний хейліт

Лікування залежить від результатів бактеріологічного дослідження. Антибактеріальне лікування здійснюється разом із санацією ротової порожнини і загальногігієнічними заходами. Для лікування піодермії, гнійних процесів на шкірі лица, губів доцільно використовувати 2% водний і спиртовий розчин бриліантового зеленого.



Атопічний хейліт

- Лікування має поєднувати загальні і місцеві заходи. Проводиться неспецифічне гіпосенсибілізувальне лікування протигістамінними препаратами і вітамінами.



Екзематозний хейліт

За тяжких форм екземи призначають кортикостероїди (дітям 8—14 років по 10—15 мг / добу).



Хронічна тріщина губи
Для ефективності лікування завжди потрібно з'ясувати причину хвороби. Рекомендують місцевоепітелізуючі засоби (шипшинова олія, каротолін, ретинол, мазі рослинного походження, природні олії та жири), сохищі півки



Макрохеліт

Загальне лікування залежить від віку дитини, ступеня тяжкості хвороби. Воно передбачає призначення кортикостероїдів (преднізолону) у дозах відповідно до віку дитини, антибіотиків широкого спектра дії, антигістамінних препаратів



Висновок



Дякую за увагу!

