

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті



Кафедра: Стоматология

СРС

Аллергическое стоматит

Выполнила: ОМ413-01

Проверила: Байгутдинова Б

Алматы, 2016.

- Аллергический стоматит относится к одному из самых распространенных заболеваний полости рта; основная причина — иммунологический конфликт тканей организма с внешними агентами (аллергенами). Данная патология характеризуется тяжелым течением, трудно поддается лечению.

- **Аллергический стоматит** - воспалительные изменения слизистой оболочки ротовой полости, обусловленные развитием иммунопатологических реакций (гиперчувствительности, гиперергии). Проявлениями аллергического стоматита служат отек, гиперемия, кровоточивость, язвочки и эрозии слизистой оболочки, жжение во рту, боль при приеме пищи, гиперсаливация, иногда ухудшение общего состояния. Обследование пациента с аллергическим стоматитом включает сбор аллергологического анамнеза, выявление причины аллергической реакции, осмотр полости рта, проведение провокационных, элиминационных проб, кожных тестов, исследование слюны и др. Лечение аллергического стоматита предполагает исключение контакта с аллергеном, прием антигистаминных средств, медикаментозную обработку слизистой.

- Аллергический стоматит – патологический симптокомплекс, возникающий в полости рта при микробной, контактной, лекарственной аллергии либо служащий местным проявлением инфекционных, кожных, аутоиммунных и других заболеваний. Аллергические поражения полости рта могут протекать в форме стоматита, папиллита, глоссита, гингивита, парейта, палатинита, хейлита. Среди названных клинических форм аллергический стоматит встречается наиболее часто. Рассмотрение проблем, связанных с аллергическим стоматитом, требует междисциплинарного взаимодействия специалистов в области стоматологии, аллергологии и иммунологии, дерматологии, ревматологии .

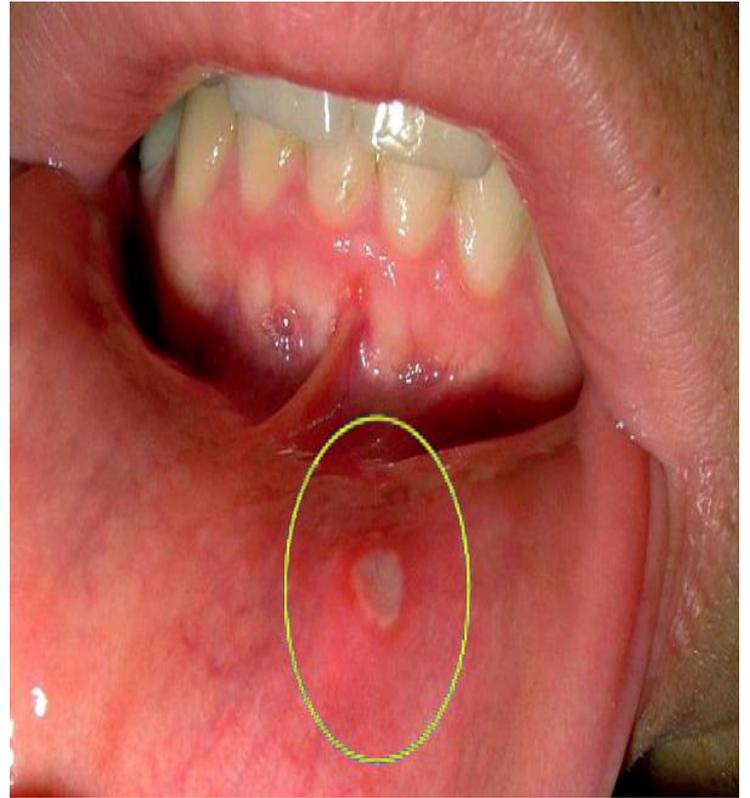
Причины аллергического стоматита

- Возникновение аллергического стоматита может быть связано с проникновением аллергена в организм либо непосредственным контактом со слизистой оболочкой ротовой полости. В первом случае аллергический стоматит будет служить проявлением системной реакции (на пыльцу, медикаменты, плесень, пищевые продукты и т. д.); во втором – местной реакции на раздражающие факторы, непосредственно контактирующие со слизистой (зубную пасту, зубные протезы, лекарственные пастилки для рассасывания, ополаскиватели для полости рта и пр.).
- Развитие контактного аллергического стоматита чаще всего связано с повышенной чувствительностью к материалам, используемым в стоматологии: препаратами для аппликационной анестезии, металлическим пломбуам, брекетам, ортодонтическим пластинкам, коронкам, акриловым или металлическим зубным протезам.

- Контактный аллергический стоматит чаще наблюдается у пациентов, страдающих хроническими заболеваниями ЖКТ (гастритом, холециститом, панкреатитом, колитом, дисбактериозом, гельминтозами и др.), эндокринной патологией (сахарным диабетом, гипертиреозом, климактерическими расстройствами и пр.). Это объясняется тем, что органические и функциональные нарушения при данных заболеваниях изменяют реактивность организма, вызывают сенсбилизацию к контактными аллергенам.
- Развитию тяжелых форм стоматита способствуют другие аллергические заболевания: лекарственная болезнь, пищевая аллергия, риниты, крапивница, экзема, отек Квинке, астматический бронхит, бронхиальная астма и др.
- Аллергический стоматит не всегда протекает изолированно; иногда он входит в структуру системных заболеваний – васкулитов, геморрагического диатеза, многоформной экссудативной эритемы, системной красной волчанки, склеродермии, болезни Бехчета, синдрома Лайелла, синдрома Рейтера, синдрома Стивенса-Джонсона и др.

Классификация аллергического стоматита

- В зависимости от характера клинических проявлений различают катаральный, катарально-геморрагический, буллезный, эрозивный, язвенно-некротический аллергический стоматит.



Классификация

- **Катаральная форма** имеет легкое течение. Для нее характерны:
- зуд и жжение;
- затруднение при приеме пищи;
- расстройство вкусовой чувствительности;
- сухость во рту (ксеростомия).

Эрозивно-язвенная форма сопровождается появлением болезненных пузырей на поверхности слизистой оболочки — через определенный промежуток времени они вскрываются с образованием эрозий. Возникшие раневые поверхности могут кровоточить. В связи с присоединением вторичной инфекции появляются дополнительные симптомы:

- повышение температуры тела;
- увеличение регионарных лимфоузлов;
- отек мягких тканей;
- выраженные боли не только при жевании и глотании, но и в состоянии покоя.
- **Язвенно-некротическая форма** протекает тяжело, являясь следствием низкой реактивности системы иммунитета. На первый план выходят следующие симптомы аллергического стоматита:
- общая слабость;
- цефалгия, или головная боль;
- снижение аппетита.



Диагностика аллергического стоматита

- Основная задача диагностического процесса — определение фактора, вызвавшего развитие аллергической реакции. С этой целью стоматолог проводит следующие мероприятия:
- оценка состояния конструкций, находящихся в полости рта;
- общий осмотр слизистой оболочки полости рта, зубов;
- исследование слюны (состав, pH);
- провокационные пробы (извлечение протеза, замена материала);
- иммунограмма для оценки состояния системы иммунитета;
- общеклиническое исследование крови, мочи;
- определение активности ферментов слюны.
- Диагностика аллергического стоматита является сложной задачей для врача, так как определить причину развития заболевания часто бывает крайне трудно.

Аллергический стоматит: основные методы лечения

- Перед началом терапии необходимо определить аллерген, который вызвал появление всех симптомов. К основным методам, на которых основано лечение аллергического стоматита, относятся:
- устранение взаимодействия аллергена с поверхностью слизистой оболочки полости рта — удаление или замена протезов, металлоконструкций, пломб;
- отмена или коррекция дозы принимаемых пациентом антибактериальных препаратов, которые могли послужить причиной развития заболевания;
- использование антигистаминных препаратов, действие которых направлено на купирование (остановку) аллергической реакции; с этой же целью в тяжелых случаях внутривенно назначаются гормональные препараты из группы глюкокортикостероидов;
- применение анальгетиков и нестероидных противовоспалительных препаратов, предназначенных для купирования болевого синдрома;
- местное использование антисептиков для обработки раневой поверхности;
- ведение пациента как стоматологом, так и аллергологом.
- Лечение аллергического стоматита должно осуществляться под строгим наблюдением врача, так как подобрать правильные лекарственные препараты может только соответствующий специалист.

Прогноз и профилактика аллергического стоматита

- Своевременная диагностика аллергического стоматита позволяет преодолеть заболевание на ранней стадии; сроки терапии катарального и катарально-язвенного стоматита обычно не превышают 2 недели. В более тяжелых и запущенных случаях, может потребоваться длительное лечение аллергического стоматита.
- Профилактические меры предусматривают хороший гигиенический уход за ротовой полостью, [лечение кариеса](#) и заболеваний десен. Необходимо регулярное профилактическое посещение стоматолога для удаления зубных отложений, корректировки протезов, их своевременной замены. Важное значение в профилактике аллергического стоматита играет индивидуальный подход к лечению и протезированию зубов, использование гипоаллергенных материалов.

Использованные литературы

- <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevaniya/stomatology/allergic-stomatitis>
- <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82>

Спасибо за внимание

