Селезнева О.В.
Поражения слизистой оболочки полости рта при различных
заболеваниях у детей

*БУЗ Орловской области «Детская
стоматологическая поликлиника»*

doi: 10.18411/sr-10-06-2019-34

idsp: sciencerussia-10-06-2019-34

Аннотация

Стоматит – одно из самых распространенных поражений слизистой оболочки полости рта у детей (85%). Манифестировать в виде язвенного стоматита могут как системные заболевания (системная красная волчанка, болезнь Крона, синдром и болезнь Бехчета; целиакия; синдром Маршалла), так и венерические (сифилис), инфекционные заболевания (кандидоз, дифтерия, герпетические и энтеровирусные инфекции) и др., что требует мультидисциплинарного подхода при диагностике и лечении.

Ключевые слова: стоматит, дети

Биоценоз полости рта определяется 600 микроорганизмами, рост которых сдерживается иммунной системой. Стоматит – одно из самых распространенных поражений слизистой оболочки полости рта различной этиологии. Ежегодно в России стоматит поражает каждого десятого ребенка. По данным Министерства Здравоохранения РФ, стоматиты составляют более 85% от всех заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, что говорит о широкой распространенности данного заболевания, необходимости своевременного этиотропного лечения и обуславливает актуальность проблемы [1].

Согласно классификации А. И. Рыбакова и Е. В. Боровского, различают четыре вида стоматитов, которые могут протекать как в острой форме, так и в хронической: симптоматический (является проявлением других заболеваний); инфекционный (при кори, дифтерии, герпетической и энтеровирусной инфекциях и др.); специфический (при туберкулезе, сифилисе, грибковых инфекциях); токсических, лучевых, лекарственных поражениях); травматический (вследствие воздействия механических, химических, физических раздражителей на слизистую оболочку).

По клинической картине выделяют катаральный, язвенный и афтозный стоматиты. В отличие от катарального, язвенный стоматит заболевание затрагивает не только поверхностный слой слизистой оболочки рта, но всю ее толщу [2].

Стоматиты имеют определенную возрастную периодизацию. В грудном возрасте рецидивирующие язвы в полости рта чаще всего связаны с кандидозом, вызванным условно-патогенными дрожжеподобными грибами *Candida albicans*. У детей 2-6 летнего возраста при рецидивирующих афтах в сочетании с тонзиллитом (обычно с лакунарными наложениями) на фоне периодической лихорадки, лейкоцитоза, ускоренной СОЭ диагностируется синдром Маршалла (лихорадка, афтозный стоматит, фарингит, шейный лимфаденит). У детей дошкольного и младшего школьного возраста появление микровезикул (просовидных пузырьков) с последующим образованием эрозий, язв и афт на фоне острого серозного воспаления небных миндалин и глотки, сопровождающихся высокой температурой и пятнистой сыпью, связано с энтеровирусной инфекцией или герпангиной [3].

Одной из причин образования хронического рецидивирующего афтозного стоматита может быть целиакия как проявление аутоиммунной агрессии на глютен, снижение уровня секреторного IgA. Кроме афт, на болезнь указывают рецидивирующие

трещины в углах рта, «припухание» и отечность десен, жжение языка. В основе лечения глютенчувствительного афтозного стоматита должна лежать элиминационная безглютеновая диета, а традиционное местное стоматологическое лечение является симптоматическим [4,5].

При наличии в полости рта язв круглой или овальной формы, кариеса, эрозии эмали необходимо исключить болезнь Крона. Это заболевание может стать причиной нарушения всасывания витаминов, в частности, витамина В12, что приводит к глосситу и кровоточивости десен. Вегетарианство, синдром мальабсорбции в тонкой кишке одного или нескольких питательных веществ также проявляется глосситом, стоматитом и кровоточивостью десен [6].

В эпидемиологическом отношении опасны сифилитические проявления в полости рта. Сифилис развивается в несколько этапов, и каждый из них имеет определенные симптомы. Трудности проявляются при попытке обнаружить сифилому на десне. Поражение может выглядеть в виде полулуния и располагаться у шейки одного или нескольких зубов. Язвы сифиломы крайне схожи с обычными изъязвлениями. При наличии шанкра на деснах важно исключить проявления травматических, онкологических, туберкулезных и др. язв. Сифилис слизистой рта подтверждается обнаружением возбудителя в пунктате лимфоузла или на поверхности шанкра [7]. При вторичном сифилисе на слизистой оболочке полости рта встречаются папулезные сифилиды, которые чаще всего проявляются на миндалинах, дужках и мягком небе [8].

Среди поражений слизистой оболочки рта выделяют также болезнь Бехчета в виде выраженных изъязвлений. Безболезненные рецидивирующие язвы могут свидетельствовать о системной красной волчанке. Различают две формы красной волчанки: хроническую (дискоидную) — относительно доброкачественную клиническую форму красной волчанки и острую (системную) — тяжело протекающую. При обеих формах поражается красная кайма губ и слизистая оболочка рта.

Таким образом, стоматиты являются гетерогенной проблемой, касающейся не только стоматологов, но и педиатров, иммунологов, гематологов, дерматовенерологов и других специалистов. Своевременная дифференциальная диагностика и этиотропное лечение позволят исключить инфекционные, системные заболевания и предотвратить хронизацию процесса на ранних стадиях в детском возрасте.

1. Азимбаев Н. М. Этиология и причины возникновения хронического рецидивирующего афтозного стоматита полости рта (обзор литературы) // Молодой ученый. — 2016. — №26. — С. 189-193. — URL <https://moluch.ru/archive/130/35993/> (дата обращения: 15.05.2019).
2. Терапевтическая стоматология - Учебник. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М. 2002
3. Department of Surgery and Translational Medicine, University of Florence, Florence, Italy
4. Романенко И. Г., Дударь Д. В. Поражение слизистой оболочки полости рта у больных целиакией // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. 2010. №Приложение. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/porazhenie-slizistoy-obolochki-polosti-rta-u-bolnyh-tseliakiey> (дата обращения: 16.05.2019).
5. Азимбаев Нурланбек Мухтаралиевич Диагностика и методы лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита полости рта (обзор литературы) // Наука, образование и культура. 2018. №8 (32). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-i-metody-lecheniya-hronicheskogo-retsidiviruyushchego-aftoznogo-stomatita-polosti-rta-obzor-literatury> (дата обращения: 18.05.2019).
6. L. V. Dudar 1, K. A. Kolesnik 2, I. G. Romanenko 2, D. V. Dudar 2 1 O. O. Bogomolets National Medical University, Kyiv
7. А.Н. Родионов "Сифилис: руководство для врачей", СПб, 2010 г.
8. "Кожные и венерические болезни" под ред. акад. Ю.К. Скрипкина, М., 2009 г.