



ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

Расулова Мохигуль Матёкуб кизи

Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация : *Стоматит — воспалительный процесс на слизистой оболочке полости рта, вызванный реакцией иммунной системы на раздражитель из внешней среды. Проявляется отеком, покраснением и язвами на стенках слизистых оболочек. Это заболевание требует немедленного лечения. Если промедлить, то без антибиотиков не обойтись, стоматит распространяется на здоровые ткани. Кроме того, больной не может спокойно принимать пищу, его беспокоят жжение, болезненные ощущения при пережевывании пищи и разговоре.*

Ключевые слова : *хронический гастродуоденит , первичное воспаление, стоматит, вредные микроорганизмы, настой прополиса, отек, покраснение, бактерии.*

Когда воспаляется слизистая оболочка, покрывающая твердое и мягкое небо, губы, десны, щеки, дно полости рта, нижнюю и заднюю поверхность языка, — это стоматит. По сей день хронический рецидивирующий афтозный стоматит остается одним из самых распространенных заболеваний слизистой оболочки полости рта в практике врача-стоматолога. По данным Всемирной организации здравоохранения, этой патологией страдают до 20% населения. Больные испытывают сильную боль и жжение от самых разных раздражителей, в том числе во время речи, приема пищи, что в свою очередь приводит к снижению социальной адаптации . Слизистая оболочка полости рта обладает рядом особенностей: она устойчива к воздействию физических, термических и химических раздражителей, препятствует внедрению инфекционных агентов, обладает повышенной регенеративной способностью .



Распространенность заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта в подростковом возрасте высока и, по данным ряда авторов, составляет 60–70% гастроэнтерологической патологии, среди которой большую часть составляет хронический гастродуоденит: от 65 до 80% случаев, при этом на долю инфекции *Helicobacter pylori* приходится 80–83% больных подростков.

Важно отметить, что проведенные исследования свидетельствуют о том, что в сочетании с воспалительными заболеваниями желудочно-кишечного тракта частота рецидивирующего афтозного стоматита возрастает до 11,6%, а в отдельных случаях может достигать 40-50% случаев. При длительно существующей патологии желудочно-кишечного тракта, как правило, развиваются эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки желудка и тонкой кишки, что сочетается с появлением афт на слизистой оболочке полости рта. Филогенетическое единство пищеварительного тракта позволяет предположить, что эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки полости рта являются отражением воспалительных изменений в нижележащих отделах желудочно-кишечного тракта, в частности, проявление рецидивирующего афтозного стоматита может быть одним из первых симптомов обострения хронического гастродуоденита. Многие заболевания объединены под одним термином — распространенные и редкие, встречающиеся как у взрослых, так и . По статистике, симптомы стоматита можно обнаружить у каждого пятого жителя планеты. Поэтому о нем должен знать каждый. Это обобщенное название заболеваний, поражающих слизистую оболочку, вызывающих язвы во рту у взрослых и детей. Рана может появиться на щеке, небе, горле, деснах или губах. Проявлением патологии является отек, покраснение, единичные или множественные болезненные язвы (афты). Генерализованный стоматит (поражает большую часть полости рта) похож на сыпь в виде волдырей, желтых язв или белых язв во рту. Иногда возникает жжение во рту, сухость из-за изменения состава слюны (ксеротомия). Во время болезни могут изменяться вкусовые ощущения и чувствительность, затрудняется жевание, а у пациентов

со слабым иммунитетом повышается риск повторного заражения. В общей системе оказания медицинской помощи пациентам в стоматологических медицинских организациях 17,96% от общего числа обратившихся за стоматологической помощью составляют пациенты с полным отсутствием зубов на одной или обеих челюстях. У лиц, пользующихся зубными протезами, часто развивается кандидозный стоматит, особенно если пациенты пользуются съемным зубным протезом из акриловой пластмассы. По данным медицинских исследований, у 15–30% лиц без воспалительных осложнений на слизистой оболочке зубного ложа и прилегающей поверхности полного съемного зубного протеза обнаруживаются грибы рода *Candida*. Наличие грибов возможно в слабокислой среде (рН 5,8–6,5), при этом они вырабатывают ферменты и расщепляют белки, углеводы, жиры, кератин. Это приводит к повреждению структуры протезного материала, особенно акрила, в том числе за счет таких органических кислот, как лимонная, щавелевая, янтарная, уксусная, молочная и др. При старении пластмассы, когда изменяются ее физико-химические свойства, создаются дополнительные условия для наилучшего развития грибов

.Симптомы

Заболевание имеет все классические признаки местного воспаления — слизистая оболочка отекает, краснеет и становится болезненной. Из-за боли трудно есть, чистить зубы и даже разговаривать. Если нет других симптомов, врачи диагностируют простой, или катаральный, стоматит. Но часто процесс на этом не заканчивается, и на фоне покраснения появляются раны — поверхностные или глубокие.

Общие симптомы :

- первичное воспаление - белые высыпания (верхушка язвы желтоватая) и красное основание у десны;
- вторичные изменения — красные пятна, волдыри, которые со временем образуют афты (язвы);
- ощущение жжения во рту (оральная дизестезия);



- дискомфорт при жевании или чистке зубов;
- повышенная чувствительность, кровоточивость и отек десен;
- обильное слюнотечение;
- налет на слизистой оболочке десен, языка или горла.

Особое внимание следует обратить на следующие симптомы:

- высокая температура, до 38 °С;
- волдыри, заполненные жидкостью, размером более 10 мм;
- воспаление глаз;
- изменение или потеря вкуса;
- густые, вязкие выделения из раны.

В зависимости от размера и внешнего вида раны различают:

- Поверхностные высыпания. Они могут быть небольшими (до 1 см) в виде плоских пятен или крупных бляшек (пальпируемых).
- Полые раны с прозрачным содержимым - везикулы или буллы. Пузыри, заполненные гноем.
- Афты — это небольшие круглые язвы. Раны воспалены у основания и имеют характерный сероватый экссудат.

Вы наверняка замечали небольшие, но довольно болезненные язвочки, или афты, в полости рта — признаки [афтозного стоматита](#). Афты могут проявляться как крупные или мелкие единичные элементы или высыпания, в зависимости от причины воспаления. Наконец, стоматит может быть язвенным. В отличие от афт язва поражает более глубокие слои слизистой оболочки, поэтому можно заметить, что рана имеет дно и четко видимые края. Общее состояние при стоматите, как правило, не страдает. Но если язвочки становятся глубокими и появляются в большом количестве, может повыситься температура тела. Тогда взрослый или ребенок жалуется на общую слабость, головные боли. Лимфатические узлы на шее и под нижней челюстью увеличиваются в размерах и становятся болезненными. Может появиться неприятный запах изо рта.



Виды стоматита . В зависимости от течения заболевания стоматит может быть острым или хроническим. Острый стоматит обычно определяется как воспаление в полости рта, которое обнаруживается впервые. Когда ситуация повторяется снова и снова, это может быть случай хронического рецидивирующего стоматита. Как правило, сначала его симптомы не сильно выражены. Могут быть дискомфорт и сухость во рту, жжение. Затем в полости рта появляется зудящий волдырь или язва, которая постепенно становится болезненной. Боль усиливается при пережевывании твердой пищи, употреблении горячих напитков и чистке зубов. В тяжелых случаях она не позволяет даже пить обычную воду. Затем рана заживает, и человек на некоторое время забывает о проблеме.

Причины воспаления в полости рта до конца не изучены. Среди известных врачам наиболее распространенными являются инфекция, травма или аллергия. Иногда все три этих фактора действуют одновременно, или [инфекция](#) накладывается на аллергический или травматический стоматит. Ниже мы рассмотрим эти причины более подробно.

Слизистая оболочка полости рта повреждается очень горячей или грубой пищей, плохо подогнанными зубными протезами или сколотыми зубами. Травматический стоматит часто встречается у тех, кто привык постоянно держать во рту ручку или карандаш, прикусывать губы, щеки или язык. Признаки воспаления обычно исчезают в течение нескольких дней.

Аллергический стоматит может быть вызван лекарственными средствами, косметикой, продуктами питания, акриловыми зубными протезами (вид пластмассы). Типичные проявления аллергии — покраснение слизистой оболочки полости рта и десен, зуд и жжение.

Слизистая оболочка полости рта имеет разные уровни защиты от инфекции - ей противостоят слюна, иммунные клетки, антитела, ферменты. Различные микроорганизмы пользуются ослаблением этой защиты, вызывая воспаление и язвы во рту.



Стоматит является частым спутником простудных заболеваний и может возникать одновременно с простудой, или через некоторое время. Во втором случае возбудителями чаще всего являются вирусы герпеса. У этих вирусов есть особенность — они обычно попадают в организм в детском возрасте и остаются там. При ослаблении иммунитета, местной травме, переохлаждении или перегреве вирусы активизируются и вызывают герпетический стоматит. В этом случае во рту появляется сыпь, состоящая из мелких пузырьков. Они лопаются, превращаясь в афты, но вскоре заживают, не оставляя следов.

Бактерии обычно ухудшают течение стоматита, который вызван другими причинами — травмой, вирусной инфекцией или аллергией. Так, если на язву попадает налет, ее заживление замедляется, чем могут воспользоваться бактерии, постоянно обитающие в полости рта. Бактерии играют важную, хотя и не главную роль в развитии хронического воспаления. Бактерий может быть немного, но иммунная система, которая становится очень чувствительной к микроорганизмам, начинает атаковать не только возбудителей, но и здоровые клетки.

В полости рта присутствуют грибки рода *Candida*, которые обычно вызывают стоматит при ослаблении иммунитета. В группе риска находятся дети, пожилые люди, беременные женщины и люди, страдающие диабетом. Кандидозные поражения полости рта часто возникают, если человек носит зубные протезы или принимает антибиотики без консультации с врачом. При заражении грибками рода *Candida* в полости рта и на языке появляются белые налеты, похожие на творог. Беспокоят боль при глотании, жжение и неприятный привкус во рту. Биопленки *Candida albicans* развиваются в три стадии. Первая стадия происходит в течение 1–11 часов: грибы прикрепляются к поверхности в течение двух часов, микроколонии появляются через 3–4 часа — 11 часов. Вторая стадия происходит в течение 12–30 часов. Биопленки *Candida* выглядят как бислой, состоящий из дрожжей, ростковых трубок и молодых гиф с внеклеточным полимерным матриксом. Последняя стадия — процесс созревания, который происходит в течение 38–72 часов. Пищевые



привычки также могут влиять на устойчивость грибов в биопленке к противогрибковым препаратам и на образование биопленки на акриловых поверхностях зубных протезов, способствуют более активному образованию внеклеточного матрикса и метаболической активности. При первых признаках этого заболевания необходимо незамедлительно [обратиться к специалисту в стоматологическую клинику](#). Он определит степень тяжести заболевания и назначит правильное лечение. При изучении динамики показателей свободнорадикального окисления и перекисного окисления липидов у больных рецидивирующим афтозным стоматитом до лечения во всех группах отмечено повышение интенсивности свободнорадикального окисления, прогрессирование окислительного стресса, избыточное накопление конечных продуктов перекисного окисления липидов. После комплексной терапии наибольшие положительные изменения показателей свободнорадикального окисления и перекисного окисления липидов отмечены в группе больных рецидивирующим афтозным стоматитом, получавших комбинированное местное и системное лечение препаратами на основе гиалуроновой кислоты. При необходимости врач предложит сдать анализы. Существует несколько важных правил лечения стоматита:

1. Необходимо сменить зубную щетку. Старая может содержать следы инфекции, и борьба с болезнью может оказаться неэффективной. После окончания курса предыдущая зубная щетка также утилизируется.
2. Полоскать рот антисептическими растворами несколько раз в день, до 6-7 раз. Эта процедура ускорит выздоровление организма.
3. Диета. Врачи рекомендуют не употреблять продукты, раздражающие слизистую оболочку рта. Лучшим вариантом будет пища, приготовленная с пониженной кислотностью, солью и острыми специями. Блюда с твердыми ингредиентами откладываются до исчезновения симптомов заболевания. Подойдут пюреобразные консистенции, бульоны, травяные чаи, несладкие компоты без ягод.



Актуальным и эффективным способом лечения стоматита у взрослого на языке является применение современных препаратов. Любые средства для орошения горла, обладающие бактерицидным, антисептическим действием, дадут положительный эффект.

Лечение стоматита народными средствами

Народные средства являются хорошим дополнением к основной терапии. Чтобы не навредить своему здоровью домашним лечением, проконсультируйтесь с врачом.

- Смазывание высыпаний. Нанесение сока алоэ или каланхоэ тампоном, примочки с маслами шиповника, облепихи, чайного дерева.
- Отвар коры дуба или ромашки. Заживляет раны и афты. Растворить столовую ложку или пакетик в стакане кипятка, затем остудить и прополоскать, повторять 4-6 раз в день.
- Настой прополиса. Для полоскания спиртовой раствор разбавляют водой 1:1, можно также прикладывать к язвам.
- Раствор соли/соды. Раствор для полоскания: 1 чайная ложка соли на 200 г теплой воды (щепотка соды).

Домашнее лечение стоматита у взрослых длится в среднем от 5 до 10 дней. Очень важно купировать воспалительный процесс на первой стадии, не допустить повышения температуры и других осложнений.

Помимо местного лечения, рекомендуется витаминотерапия для укрепления иммунитета. Не обязательно покупать дорогие препараты. Приготовьте отвар шиповника, это кладезь полезных витаминов и минералов.

Для лечения язв во рту можно использовать:

- сок алоэ или каланхоэ – помогает снять воспаление;
- чеснок – обладает мощным бактерицидным действием;
- масло шиповника, персиковое масло, льняное масло – уменьшают боль, ускоряют регенерацию эпителия;
- настойка календулы - в разбавленном виде применяется для дезинфекции полости рта;



- Масляный раствор хлорофиллипта – экстракт из шишек эвкалипта, обладающий сильным антибактериальным действием;
- Борный вазелин является хорошим эпителизирующим средством.

Крайне не рекомендуется прижигать раны концентрированной перекисью водорода или зеленкой — это может привести к ожогу слизистой оболочки.

Арсенал домашних средств для лечения стоматита у детей не так уж велик. Грудничкам можно смазывать ранки содовым раствором. Детям старше 6 лет прикладывают компрессы из размятых сырых овощей (картофеля, моркови, капусты). Кашицу заворачивают в марлю или бинт и прикладывают к ранке на полчаса.

Чем полоскать рот при стоматите?

Для полоскания рта отлично подходят следующие средства:

- натуральные отвары лекарственных растений - ромашки, шалфея, череды, тысячелистника, корня лопуха;
- крепкий зеленый чай – содержит дубильные вещества и противовоспалительные вещества;
- содовый раствор - достаточно одной чайной ложки на стакан воды;
- спиртовая настойка прополиса - та же доза на полстакана воды;
- антисептики из аптеки - мирамистин, хлоргексидин.

При сильных болях, зуде и покраснении слизистой оболочки полоскания следует проводить очень часто — 5–8 раз в день. Если симптомы незначительные, достаточно 3–4 раз. Отвары должны быть комнатной температуры, горячая жидкость еще больше травмирует слизистую оболочку.

Ссылки:

1. Аббасова, Д.Б. Особенности лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита / Д.Б. Аббасова, И.З. Утешева. - Текст: прямой // Форум молодых ученых. - 2018. - № 3. - С. 9-12



2. Основные заболевания слизистой оболочки полости рта : атлас / С.И. Бородовицина [и др.]; ФГБОУ ВО Рязанский государственный медицинский университет Минздрава России. – Рязань: ОЦиОП, 2019. – 316 с.
3. Тимофеева Н.В. Анализ эффективности эрадикационной терапии *Helicobacter pylori* при хроническом гастродуодените у студентов / Н.В. Тимофеева, Д.А. Боровинский, Т.В. Болотнова // Университетская медицина Урала. - 2018. - Т.4. - № 4 (15). - С. 35-38.
4. Ленкорани, КБ Устное проявление в воспалительный кишечник болезнь : А рецензия / К. Б. Ланкарани, Г. Р. Сивандзаде, С. Хассанпур // Мир журнал из гастроэнтерология. - 2013. - № 19 (46). -С. 8571-8579.
5. Горбачева И.А. Единство системных патогенетических механизмов при заболеваниях внутренних органов, ассоциированных с генерализованным пародонтитом / И.А. Горбачева, А.И. Кирсанов, Л.Ю. Орехова // Стоматология. - 2014. - № 3. - С. 25.
6. Кабирова М.Ф. Клинико-иммунологические показатели ротовой жидкости у больных хроническим гастродуоденитом / М.Ф. Кабирова, С.Р. Каримова, Л.П. Герасимова // Клиническая стоматология. - 2018. - № 1 (85). - С. 24-26.
7. Huh, JB Влияние очистителей зубных протезов на образование биопленки *Candida albicans* на эластичных прокладках / JB Huh, Y. Lim, HI Youn и др. // J Adv Prosthodont. - 2014.- № 6. - С. 109-114; Petrovic, M. Терапевтические альтернативы натуральных соединений при лечении стоматита, связанного с *Candida*, связанного с зубными протезами / M. Petrovic, M. Kostic, M. Kostic и др. // Acta Med Medianae. - 2014.- № 53. - С. 73-79 ..).
8. Петрович, М. Терапевтические альтернативы природным соединениям в лечении стоматита, связанного с кандидозом / М. Петрович, М. Костич, М. Костич и др. // Acta Med Medianae. - 2014.- № 53. - С. 73-79.
9. Дарвазе, АМГ. Что делает рецидивирующую инфекцию кандидоза полости рта клинической картиной / АМГ Дарвазе, Т.А. Дарвазе // J Mycol. - 2014. - ID: 758394.



10. Исанина Светлана Олеговна УВЕЛИЧИВАТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЕ ПОВТОРЯЮЩИЙСЯ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ НАРКОТИКИ НА ОСНОВА ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТЫ . Специальность 14.01.14 – Стоматология . Нижний Новгород 2020

11. Расулова Мохигул Матъякубовна . (2022). Современный взгляд на этиопатогенез хронического рецидивирующего афтозного стоматита. Евразийский медицинский исследовательский периодический журнал, 2022;15:35-39. Получено с

<https://geniusjournals.org/index.php/emrp/article/view/2806>

12. Мохигул Матъякубовна Р. (2022). Морфологические особенности хронического рецидивирующего афтозного стоматита приводят к хирургическому вмешательству в полости рта. // Новости образования: Науки XXI века, 2022; 1 (5): 1097-1102. извлечено из [http :// научныйимпульс . ру / индекс . php / нов / статья / просмотры /2565](http://научныйимпульс.ру/индекс.php/нов/статья/просмотры/2565)

13. Матекубовна , Р.М. (2023). Заболевания слизистой оболочки полости рта, обусловленные протезированием съёмными зубными протезами. // Научно-исследовательский и учебно-методический журнал, 2023; 2 (3): 84-86.

14. Расулова М. (2023). Результаты лечения хронического рецидивирующего герпетического стоматита. // Наука и технологии в современном мире, 2023; 2 (5): 42-43. <https://www.inacademy.uz/index.php/zdift/article/view/994>

15. Расулова Мохигул Матёкубовна . (2023). Заболевания слизистой оболочки полости рта и методы их лечения. // Научный импульс, 2023; 2 (13): 437-441. <http://nauchniyimpuls.ru/index.php/ni/article/view/11814>