

# Язвенно-некротический гингивит Венсана



*Приготовила студентка  
Группы МС-504  
Кучухидзе М. Г.*

*Язвенный гингивит (эрозивно-язвенный гингивит, язвенно-некротический гингивит Венсана) – форма гингивита, протекающая с преимущественно деструктивными изменениями тканей десны. Язвенный гингивит встречается в стоматологии реже, чем другие клиничко-морфологические формы поражения десен, однако протекает гораздо тяжелее, с развитием местных и общих изменений. Наиболее часто язвенный гингивит встречается в возрасте 18-30 лет. В большинстве случаев язвенный гингивит протекает остро, однако при определенных условиях может переходить в подострую или хроническую фазу, а также язвенный стоматит и пародонтит.*



# Причины Возникновения:

- местные:
- *ослабленный иммунитет вследствие перенесенных болезней или неполноценного питания;*
- *недостаточная гигиена полости рта, неправильная техника чистки зубов;*
- *наличие запущенных заболеваний полости рта (например, хронического катарального гингивита, стоматита);*
- *наличие во рту пациента некачественных пломб или зубных протезов;*
- *несвоевременное и осложненное прорезывание зубов мудрости.*

## *Общие:*

- *хроническая усталость, постоянный стресс и недосыпание;*
- *неправильное и неполноценное питание, вследствие чего организм недополучает важные витамины и микроэлементы;*
- *наличие в анамнезе хронических болезней сердечно-сосудистой, эндокринной системы, ВИЧ-инфекции;*
- *острое отравление организма.*

*Обычно сложно выделить какую-то одну причину, которая спровоцировала возникновение гингивита, обычно к развитию заболевания приводит целый «букет» причин, среди которых доминирующими являются недостаточная гигиена полости рта и общее истощение организма.*

## *Клиника:*

- *Клиника язвенно-некротического гингивита Венсана весьма характерна. Больные вынуждены обратиться к врачу из-за сильной боли в деснах, затрудненного приема пищи, неприятного запаха изо рта. Обычно больные не чистят зубы, вынуждены употреблять мягкую пищу. Изменения в десне развиваются на фоне общей слабости, головной боли, повышения температуры тела до 38,5°C, адинамии, то есть всегда отмечаются явления интоксикации организма по разному выраженные в зависимости от тяжести местных проявлений в десне.*

## **Внешний осмотр больных язвенно-некротическим гингивитом Венсана**

**При внешнем осмотре** отмечается бледность кожных покровов лица иногда с землистым оттенком при явлениях выраженной интоксикации. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации, неспаяны с подлежащими тканями. Всегда определяется неприятный запах изо рта (галитоз), вследствие распада некротизированной десны, микробного налета, образования летучих соединений серы (сероводород, диметил дисульфит и др.). Это результат анаэробного расщепления белков (гниения).

## *Осмотр полости рта больных язвенно-некротическим гингивитом Венсана*

*При осмотре полости рта отмечается большое количество микробного налета на зубах, остатков пищи, отложения зубного камня, имеются кариозные полости.*

*Межзубные сосочки, маргинальная десна покрыты сероватым некротическим налетом, который легко снимается и при этом обнажается влажная кровоточащая поверхность. При генерализованном язвенно-некротический гингивит Венсана может быть поражена десна на одной или обеих челюстях. Очаговые поражения (в области 2-4 зубов) чаще наблюдаются в ретромоллярной области при затрудненном прорезывании третьего моляра на нижней челюсти или в области передних зубов нижней челюсти (скученность зубов, аномалийное положение – создание условий для ретенции анаэробов).*

*Прогрессированию некротических изменений десны способствует ряд факторов: больные перестают чистить зубы, не принимают пищи из-за боли – нарушается самоочищение зубов, снижается общая сопротивляемость организма.*

*На высоте процесса уменьшается количество слюны, в связи с чем снижается титр секреторного IgA, который, как известно, препятствует прикреплению микроорганизмов к поверхности зубов и является «защитником» слизистых оболочек, а также уменьшается количество лизоцима,  $\beta$ -лизинов, липаз и т.д.*



# Дифференциальная Диагностика

## Острый Лейкоз

### Общие признаки

- Лица молодого возраста
- Общее недомогание
- Слабость
- Повышение температуры тела
- Некротическое изменения десны
- Боль
- Запах изо рта

### Отличительные признаки

- Бледность слизистой оболочки при остром лейкозе, кровоизлияния
- Спонтанная кровоточивость десны появление специфических лейкемических инфильтратов
- Очаги некроза на невоспаленной слизистой оболочке
- Заболевание длительное не поддается лечению

# Агранулоцитоз

## Общие признаки

- Боль
- Язвенно-некротические изменения слизистой оболочки
- Запах изо рта

## Отличительные признаки

- Возможно распространения некроза на другие участки слизистой оболочки полости рта (мягкое небо, язык и др)
- Изменения в картине крови (увеличение лейкоцитов, анемия и др) уменьшение гранулоцитов
- Длительное течение
- Характерный анамнез (прием лекарств, лучевые воздействия и др)

# Вич

## Общие признаки

- Болеют лица молодого возраста
- Болевые ощущения во рту
- Запах изо рта
- Увеличение регионарных лимфатических узлов

## Отличительные признаки

- Одновременно с язвенно-некротическими изменениями возможны другие проявления инфекций (кандидоз, герпес и др)
- Поражения слизистой оболочки полости рта развивается на стадии вторичных заболеваний
- Снижение массы тела
- Лабораторные исследования: снижение лимфоцитов, серологические реакции на СПИД/ВИЧ инфекцию положительные

# Вторичный сифилис

## Общие признаки

- При очаговом язвенно-некротическом гингивите нарушение целостности десны
- Регионарный лимфаденит

## Отличительные признаки

- При сифилисе папула редко локализуется на десне
- Образование безболезненно
- Поверхность эрозии сероватого цвета,
- Явления интоксикации отсутствуют
- При бактериологическом исследовании обнаруживаются трепонемы
- Положительная серологическая реакция на сифилис

# Диагностика язвенного гингивита

- *Диагностика язвенно-некротического гингивита Венсана обычно не вызывает затруднений. Весьма характерен анамнез, жалобы и клинические проявления в полости рта и общие симптомы. Однако для исключения сходных изменений в десне при других заболеваниях с целью дифференциальной диагностики обязательными являются некоторые дополнительные методы исследования.*

# Дополнительные методы исследования:

- Рентгенологическое исследование-для дифференциальной диагностики с пародонтитом
- Бактериоскопическое исследование-для обнаружения фузобактерий и спирохет
- Цитологическое исследование соскоба-для подтверждения неспецифического воспалительного процесса
- Клинический анализ крови- для исключения скрытой болезни кроветворной системы (лейкозом, агранулоцитозом)
-

# ***Лечение язвенно-некротического гингивита Венсана***

Пародонтологическое лечение — это комплексное и индивидуальное воздействие, сочетающее местное и общее лечение. Оно состоит из трех этапов лечения:

1. Острой фазы лечения.
2. Подострой фазы лечения.
3. Фазы диспансерного наблюдения (поддерживающей терапии) или динамического лечения.

## **Этап острой фазы лечения язвенно-некротического гингивита Венсана**

*Острая фаза лечения – наиболее важный этап. Это местное воздействие на анаэробную флору, применение специальных полосканий, удаление назубных отложений и некротизированной десны, противовоспалительная терапия, а также проведение мероприятий, направленных на снижение интоксикации, повышение защитных сил организма, профилактика осложнений и рецидивов.*

*Продолжительность острой фазы лечения, обычно, 5–7 дней. В этот период пациент назначается ежедневно. В зависимости от тяжести состояния больной может быть освобождён от работы (учебы).*

## ***Этап подострой фазы лечения язвенно-некротического гингивита Венсана***

- *обучение пациента правилам чистки зубов,*
- *подбор индивидуальных средств личной гигиены,*
- *строгий контроль за их исполнением (контролируемые чистки зубов с использованием красителей – детекторов на зубного налета);*
- *проведение профессиональной гигиены в полном объеме и реминерализующей терапии;*
- *применение местной противовоспалительной терапии, если удаление зубных отложений не достаточно для снятия воспаления десны;*

- *лечение некариозных поражений твердых тканей зубов, кариеса и его осложнений;*
- *тщательную ревизию имеющихся пломб (восстановление межзубных контактных пунктов, иссечение нависающих краев пломб);*
- *удаление разрушенных зубов.*
- *По показаниям в этот период проводят консультации с ортодонтом, ортопедом, хирургом – пародонтологом.*

## *Этап фазы диспансерного наблюдения или динамического лечения язвенно-некротического гингивита Венсана*

*Фаза диспансерного наблюдения (поддерживающей терапии) или динамического лечения включает:*

- контроль гигиены полости рта;*
- проведение профессиональной гигиены и ремтерапии;*
- по показаниям: ортодонтическое лечение, корректирующие мукогингивальные операции, ортопедическое лечение;*
- поддерживающую терапию.*

## ***Лечение болезненного язвенно-некротическим гингивитом Венсана при первом посещении***

*В первое посещение необходимо провести тщательную обработку зубов, языка, слизистой оболочки рта, десны теплыми растворами:*

- 0,06% раствором хлоргексидина биглюконата, или раствором гексикона (0,05% хлоргексидина), или использовать ополаскиватель – корсодил (основным компонентом которого так же является 0,2% раствор хлоргексидина);*
- 0,5% раствором перекиси водорода,*

*Затем, после анестезии – аппликационной, инфильтрационной, проводниковой (в зависимости от локализации поражений) очень скрупулезно удалить налет, назубной камень, повторно обработать слизистую оболочку десны, полость рта теплыми растворами антисептиков. **Некротические ткани подлежат удалению!***

*На некротизированные участки десны нанести (в виде аппликаций) 0,1% раствор протеолитического фермента (трипсина или химотрипсина). Ферменты разрушают нежизнеспособные, некротизированные ткани и облегчают механическое удаление кюретами, экскаваторами некротизированной десны.*

*Местное лечение заканчивается применением антибактериальных средств, воздействующих на анаэробную флору в виде аппликаций на 15-20 минут, препараты выбора:*

- метронизадола на растворе хлоргексидина (в виде кашицы);*
- метрагил Дента (профессиональный).*

*Указанные выше препараты назначают больным и на дом.*

*Кроме того, обязательны ротовые ванночки по 2-3 минуты 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата после каждого приема пищи в течение 5-7 дней.*

## **Общее лечение больных язвенно-некротическим гингивитом Венсана**

### **◆ Противобактериальные средства**

*препараты выбора:*

- 1. метронидазол (синонимы: трихопол, клион, флагил, метрогил) по 250 мг 3 раза в день*
- 2. тинидазол по 500 мг 1 раз в сутки*
- 3. нитазол (аминитразол) по 250 мг 2 раза в день*

*Все перечисленные препараты назначают в виде таблеток в течение 5-7 дней.*

◆ **Пробиотики** - это бактериальные препараты из живых микробных культур, предназначенные для коррекции микрофлоры. Они не оказывают отрицательного воздействия на нормальную микрофлору.

*Пробиотические препараты выбора:*

1. *линекс по 2 капсулы 3 раза в день в течение недели*
2. *биоспорин по 2 дозы 2 раза в день в течение недели*

- ◆ **Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)**, обладающие противовоспалительным, анальгетическим и жаропонижающим действием, ингибирующим синтез простагландинов – медиаторов воспаления, препараты выбора:
  1. аспирин 0,3-0,5 2 раза в день
  2. индометацин (метиндол) 0,25 2 раза в день
  3. кетопрофена соль лизина – ОКИ
  4. ОКИ-гранулят 80 мг 1 пакетик 2-3 раза в день
  5. ОКИ раствор для полоскания 2 раза в день
- ◆ **Антигистаминные препараты** – снижают реакцию организма на гистамин, препараты выбора:
  1. диазолин по 0,05 2 раза в день
  2. тавегил по 0,001 2 раза в день
  3. лоратадин (klarитин) по 0.01 1 раз в день
  4. супрастин по 0,025 2 раза в день
- ◆ **Иммуномодулирующие средства** – для коррекции иммунологического дисбаланса, выявленного у больных язвенно-некротическим гингивитом Венсана, протекающем на фоне сниженной иммунной реактивности организма, в условиях недостаточности местных и системных механизмов защиты.

1. **Имудон** по 10 таблеток в день для рассасывания, курс лечения 10 дней. Для профилактики заболеваний препарат применяют по 6 таблеток в день, курс лечения 20 дней, 2-3 раза в год.

◆ **Витаминные комплексы** назначаются для уменьшения проницаемости и ломкости капилляров, для нормализации обменных процессов, ускорения регенерации слизистой оболочки рта, для повышения резистентности организма:

1. аскорутин по 1 таблетке 3-4 раза в день
2. аскорбиновую кислоту 0,1 по 1 таблетке 3 раза в день

## *Профилактика язвенно-некротического гингивита Венсана*

*Профилактика язвенно-некротического гингивита Венсана очень важна потому, что чем чаще возникает обострение заболевания, тем тяжелее оно протекает.*

*В целях профилактики рецидива язвенно-некротического гингивита*

*Венсана необходимо в первый год диспансерного наблюдения последующие назначения пациентов планировать до трёх – четырёх раз (раз в три месяца)*

*для повторного обучению гигиене полости рта, контроля зубного налета, для проведения профессиональной гигиены, ремтерапии, коррекции пломб и реставрации, а при необходимости консультации ортодонта и ортопеда.*

*Кроме того, исключение вредных привычек (курение, употребление алкоголя, наркотиков), исключение профессиональных вредностей, профилактика острых инфекционных заболеваний, психоэмоционального стресса, закаливание организма, мотивация здорового образа жизни с обязательным посещением стоматолога 1-2 раза в год является системой мер по охране здоровья и профилактике болезней полости рта.*

**Спасибо за Внимание!**