

Изменения в челюстно-лицевой области при нарушении обмена веществ

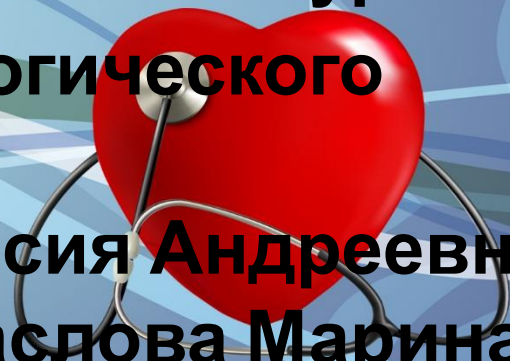
Выполнила: студентка 2 курса 4
группы стоматологического

факультета

Фадиевская Анастасия Андреевна

Преподаватель: Маслова Марина

Владимировна ассистент кафедры
патофизиологии



Обмен веществ и энергии – совокупность физических, химических и физиологических процессов, в результате которых происходит превращение сложных пищевых веществ в относительно простые химические соединения, которые усваиваются организмом с образованием энергии.

Классификация нарушений обмена веществ:

- Нарушения обмена белков
- Нарушения обменов липидов
- Нарушения обменов углеводов
- Нарушения обмена липидов
- Нарушения обмена витаминов
- Нарушения обмена ионного баланса

Нарушение белкового обмена.

Лейкоплакия.

Лейкоплакия представляет собой ороговение слизистой оболочки полости рта или красной каймы губ, возникающее, как правило, в ответ на хроническое экзогенное раздражение, и относится к факультативному предраку.

Этиология лейкоплакии

Экзогенные факторы.

- 1. Факторам внешней среды местного воздействия*
- 2. Химические раздражители*
- 3. Температурные (термические) раздражители.*
- 4. Метеорологические факторы. Специфические климатические условия.*

Эндогенные факторы.

- 1) Патология желудочно-кишечного тракта*
- 2) Генетическая предрасположенность*
- 3) Анатомо-физиологические условия — происхождение из эктодермы.*
- 4) Нейродистрофические процессы в полости рта, осложненные хроническим воспалением.*

Патогенез

Лейкоплакия развивается как хронический процесс поверхностного воспаления слизистой оболочки с явлениями гиперкератоза покровного эпителия;

поражает преимущественно мужчин пожилого возраста.



Классификация

Классификация лейкоплакии А. Л. Машкиллейсона :

лейкоплакии

- простая или плоская;
- веррукозная;
- эрозивно-язвенная;
- лейкоплакия Таппейнера (никотиновый стоматит);
- мягкую лейкоплакия.



Нарушение обмена

Сахарный диабет — это эндокринное заболевание, характеризующееся хроническим повышением уровня сахара в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита инсулина.

Ранние признаки сахарного диабета следующие:

- Сухость во рту
- Потеря нитевидных сосочков языка
- Жжение слизистой оболочки
- Повышенная жажда и аппетит.
- Увеличение околоушных слюнных желез. (не всегда)
- Изменения в пародонте носят воспалительно-дистрофический характер

Рентгенологически при сахарном диабете выявляется:

- Диффузный остеопороз
- Атрофия альвеолярной кости различной степени выраженности
- Повышена вирулентность микрофлоры в полости рта с преобладанием гингивопатогенных видов.
- Активное отложение зубного камня.

- В патогенезе - ангиопатии микроциркуляторного русла: утолщении стенки и базальной мембраны, что сопровождается снижением сосудистой проницаемости.
- Гистохимические исследования отражают нарушения углеводного и белкового обмена веществ. Слизистая оболочка вследствие понижения влажности становится матовой и восковой, язык часто гладкий с выраженной атрофией сосочков.
- Инфекционные процессы в околозубных тканях.
- Симптомы интоксикации
- Невралгия тройничного нерва.
- Быстрое распространение патологического процесса в ротовой полости,
прогрессирование тканевых повреждений
- Сильные болевые ощущения
- Диабет – фактор, предрасполагающий развитие осложнений после удаления зубов и других стоматологических вмешательств.

Сухость во рту,
неприятное ощущение во рту, и...

... изменения слюнных желез...

Подъязычная железа

Подчелюстная железа

Околоушная железа

... приводят к...



Сухости рта, жжению и неприятному запаху изо рта



Трещинам или язвам на языке и в полости рта



Сухим и потрескавшимся губам



Стоматологическому кариесу



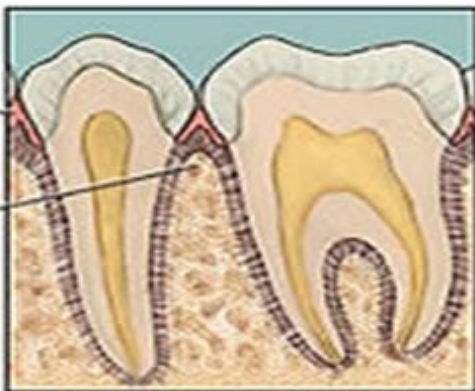


24stoma.ru

Здоровые зубы



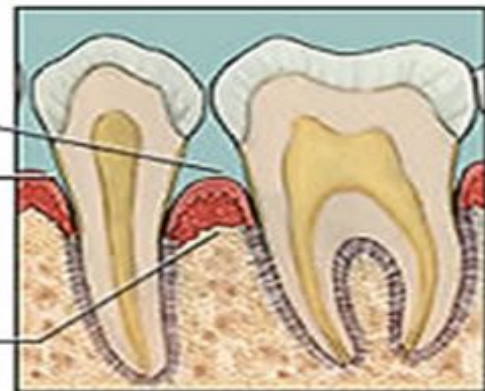
Здоровые десны
Нормальный уровень костной ткани



Пародонтит



Десны отдалены от зубов
Глубокие десневые карманы
Кость повреждена



Нарушение обмена

Кератиновый ретикулогистиоцитоз (болезнь Гоше) - первичная идиопатическая спленомегалия, глинодермоз, **ЛИПИДОВ** липидоз.

Различают острую и хроническую формы болезни Гоше. Острая форма встречается у детей 1-го года жизни, заболевание быстро прогрессирует и заканчивается летальным исходом. Хроническая форма наблюдается чаще у детей старше 10 лет. Она проявляется малым ростом, изменениями в костях которые периодически сопровождаются болями. Реже наблюдается увеличение печени и лимфатических узлов. Характерна желтовато-коричневая окраска кожи.

В полости рта определяется тяжелая форма пародонтита с пролиферативными изменениями десен, подвижностью зубов. Возможны кровоизлияния в слизистую оболочку полости рта, желтушность ее окраски.

В крови выявляются гипохромная анемия, увеличивающаяся по мере течения болезни, лейкопения, тромбоцитопения. Типичным признаком болезни является наличие клеток Гоше в селезенке и костном мозге.

Этиология и патогенез заболевания окончательно не установлены. Оно относится к аутосомно-рецессивным нарушениям липидного обмена.

Нарушение обмена

липидов

Болезнь Нимана-Пика — - сфингомиелиновый липидоз. Заболевание является семейным нарушением липидного обмена, при котором в ретикулоэндотелиальных клетках накапливается сфингомиелин (церамидфосфорил холин). Существует не менее пяти форм этого липида, характеризующихся различным уровнем сфингомиелиназы.

Характеризуется генатоспленомегалией, лимфаденопатией, ксантомами и пигментациями, особенно выраженными на открытых участках тела, задержкой физического и умственного развития, тяжелыми неврологическими расстройствами.

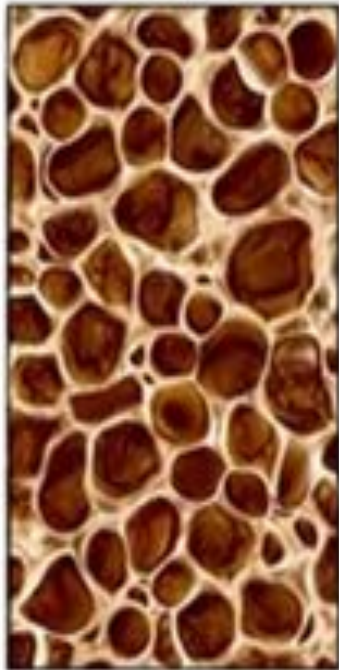
В полости рта могут определяться пролиферативные процессы в деснах, деструктивные явления в альвеолярном отростке и связочном аппарате зубов. Выявляются пенистые клетки Нимана-Пика, названные так вследствие наличия в них большого числа жировых капель

Болезнь Гоше

Нормальная кость



Кость пораженная остеопорозом



Болезнь Нимана -



Нарушение обмена

гормонов.
Гипотиреоз - длительным стойкий дефицит гормонов щитовидной железы (тироксина T_4 и трийодтиронина T_3) в организме.

Причины гипотиреоза:

- нарушения со стороны гипоталамуса и аденогипофиза (недостаточная продукция тиреолиберина и тиреотропина
- врожденная гипо- и аплазия ЩЖ, повреждение ткани железы патогенным фактором
- удаление щитовидной железы
- генетически обусловленное нарушение синтеза тиреоидных гормонов
- недостаток йода,
- аутоиммунные, неопластические процессы в ЩЖ.

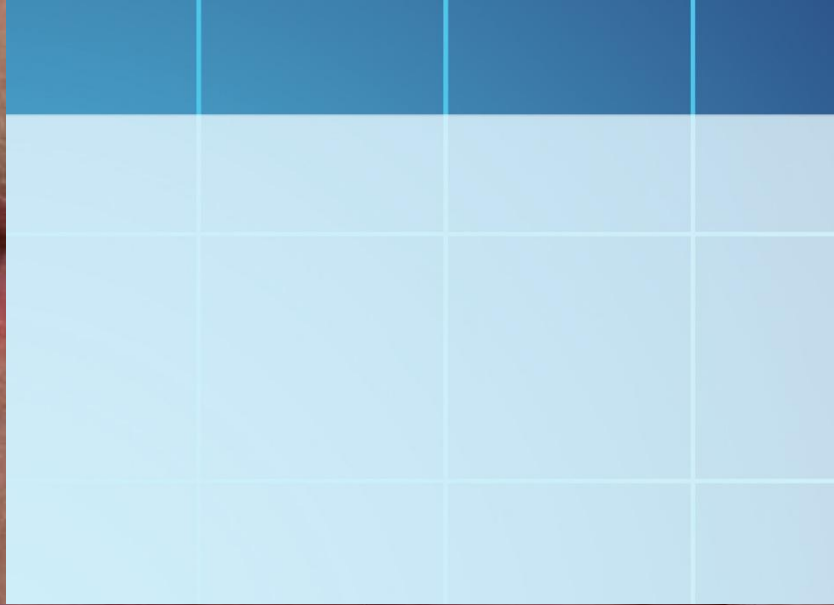
Изменения ЧЛО при врожденном гипотериозе

Голова относительно большая с квадратным черепом, широкая запавшая переносица. Лицо ребенка имеет своеобразный вид: одутловатое, губы и нос утолщены, резко опечены верхние веки, выражение лица безразличное, наблюдается макроглоссия, высовывается изо рта, складчатый, с отпечатками зубов по краям. Отек сочетается с сухостью кожи и слизистых.

Наблюдается задержка прорезывания, а позднее и смены зубов, незаращение небного шва, пороки развития челюстно-лицевого скелета. Зубы поражены множественным кариесом с локализацией в пришеечной области.

Изменения ЧЛО при приобретенном гипотериозе

Проявление в полости рта. Распространенность некариозных поражений зубов в 2 раза выше. Отмечается гипоплазия эмали, изменение цвета зубов: желто-серый, зеленоватый, серый. Из некариозных поражений чаще встречаются патологическая стираемость зубов, эрозии твердых тканей, некроз, трещины эмали. Прорезывание зубов в детском возрасте замедленно Смена зубов запаздывает. Зубы мелкие, атипичной формы, резцы бывают с зубцами на режущем крае, клыки и моляры могут иметь форму резцов, коронки зубов укорочены, иногда зубы как бы «сдвоены» (сросшиеся зачатки). Гипотиреоз почти всегда характеризуется скученностью зубов, положением вне дуги, поворотом вокруг оси., Часто описывают «двойные» зубные ряды, диастемы, наблюдаются как сверхкомплектное, так и недостаточное количество зубов, хотя гиподонтия, вплоть до адентии, встречается чаще, и очень редко отмечается нормальное число зубов. Возникновение аномалий формы зубных рядов и прикуса, что находит отражение в нарушении конфигурации лица и функций челюстно-лицевой области.





Нарушение обмена

Гиповитаминоз может быть двух типов:

витаминов.

Первичный – дефицит витаминов, возникающий вследствие недостаточного их поступления с продуктами питания;

Вторичный – формируется из-за недостаточного усваивания их в организме, при нормальном поступлении.

Гиповитаминоз витамина А

Дефицит витаминов группы В

Гиповитаминоз В2

Недостаточность витамина В6.

Гиповитаминоз В12.

Витамин РР

Гиповитаминоз витамина С.

Нарушение обмена минеральных веществ

Фосфорно-кальцевый обмен. Основными минеральными компонентами ткани зуба являются кальций и фосфор. Нарушение звеньев P-Ca обмена приводят к патологии формирования, прорезывания зубов возникновению различных аномалий челюстно-лицевого аппарата. Одним из тяжелейших проявлений нарушений P-Ca обмена являются остеодистрофии, особенностью которых является преобладание резорбтивных процессов в костной ткани над созидательными.

Железодефицитная анемия - гипохромная микроцитарная анемия, развивающаяся вследствие абсолютного уменьшения запасов железа в организме.

Слизистая оболочка полости рта бледная, атрофическая, слабо увлажненная.

Атрофия распространяется на язык. Атрофия сосочков, отсюда она распространяется назад и вдоль обеих сторон языка. Жжение в языке и нарушение вкусовой чувствительности

При ЖДА часто развиваются изменения пародонта в виде гипертрофического гингивита. При это нередко отмечается выраженная кровоточивость десны.

Зубная эмаль теряет естественный блеск, выявляется повышенное разрушение зубов, их подверженность кариесу.

В углах рта появляются изъязвления, трещины с воспалительным валом. Отмечается развитие ангулярного стоматита, хейлоза, весьма болезненных «заедов», часто двухсторонних

Восполительно-атрофические изменения могут распространяться на слизистую оболочку глотки и пищевода и приводить к развитию фарингита, экзофагита.

Клинические проявления анемии



- Ярко-красный язык и заеды в углах рта при анемии (ангулярный стоматит).
- Сероватая бледность кожи лица при тяжелой степени анемии.
- Сравнение цвета кожи здорового человека и пациента с пернициозной анемией.
- В редких случаях бывают врожденной аномалией и не свидетельствуют об анемии ...

**Атрофия и сглаженность сосочков на языке
у больного железодефицитной анемией**



Благодарю за

