

# **проявление и диагностика инфекционных заболеваний слизистой ротовой полости**

Подготовила  
студентка 2 курса 1й группы  
стоматологического факультета  
ДонНМУ им.М.Горького  
Щиковская Мария

# **Бактериальные инфекции и их проявления в полости рта:**

- Скарлатина**
- Дифтерия**
- Сифилис**
- Туберкулёз**
  - Лепра**
- Коклюш**
- Лейкоз**

# Скарлатина

Основная причина развития – гемолитический стрептококк, главными местами поражения являются зев и носоглотка, а также лимфатические узлы.

Один из главных симптомов является диффузный катаральный стоматит – как правило он появляется перед высыпаниями на коже примерно за сутки, но может быть и вместе с ними. Слизистая мягкого неба и миндалин приобретает выраженную ярко-красную окраску, зона воспаления четко отграничена от других тканей. Затем возникают энантемы в виде мелких точек, которые покрывают слизистую десен и щек. Вместе с воспаленной кожей возникает мелкоточечная сыпь. Характерный симптом – бледность кожи вокруг рта и подбородка.

Язык покрывается серо-белым налетом. Но уже на 3-4 день спинка языка становится полностью свободной от налета, язык становится выраженного ярко-красного цвета, он очень сухой и блестящий. Нитевидные сосочки на языке практически полностью пропадают, а грибовидные резко увеличиваются в размере.

В некоторых случаях может поражаться и слизистая губ. Они становятся отечными, выраженного красного цвета, могут возникать язвы и





# Дифтерия

В горле, на небе и миндалинах появляется светлый налет, который постепенно становится более плотным и приобретает серый оттенок.

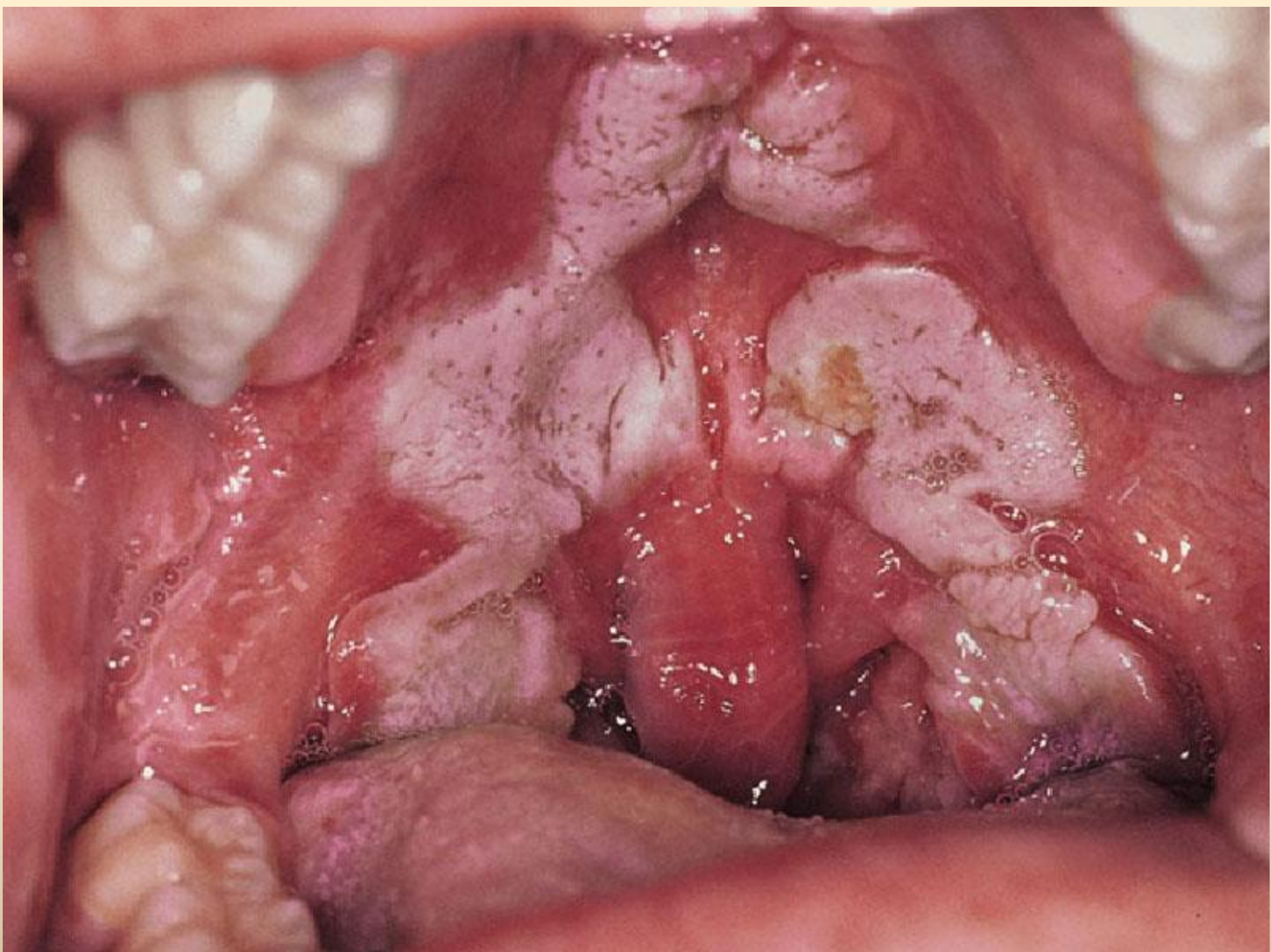
Опасность состоит в том, что с появлением налета в кровь больного начинает проникать специфический дифтерийный экзотоксин – поражает внутренние органы (почки, сердечную мышцу, нервные окончания и др.) и грозит большими осложнениями.

При этом образуется пленочное фибринозное покрытие, затрудняющее дыхание.

Миндалины покрываются фибринозным налетом, слизистая под которым может кровоточить.

Увеличиваются лимфоузлы, возрастает их чувствительность к пальпации.





# Сифилис

- Первичный
- Вторичный
- Третичный



- **Первичный сифилис**

Чаще всего воспалительный инфильтрат – твёрдый шанкр, который располагается на красной кайме губ, слизистой оболочке языка, небных миндалинах, реже - на деснах, слизистой оболочке щек, мягкого и твердого неба либо в других областях. Затем образуется мясо-красного цвета блюдцеобразная язва круглой/ овальной формы с приподнятыми ровными краями, в основании которой пальпируется плотный хрящеподобный инфильтрат.

На губах встречается - гипертрофический твердый шанкр. Он характеризуется возникновением полушаровидного плотного образования в виде шляпки гриба, резко возвышающегося над уровнем красной каймы губ, диаметром до 2-3 см. Поверхность его блестящая

На языке твердый шанкр имеет форму блюдца, перевернутого вверх дном. У лиц со складчатым языком шанкр локализуется вдоль складок и имеет щелевидную форму.

При расположении твердого шанкра в углах рта он клинически напоминает заеды с инфильтратом в основании.

На десне твердый шанкр имеет вид ярко-красной эрозии, которая в виде полумесяца прилегает к нескольким зубам.

Миндалины поражаются только на одной стороне. Она приобретает медно-красный цвет, увеличена, плотная, безболезненная. При язвенной форме на этом фоне появляется овальная язва мясо-красного цвета с пологими ровными краями

- **Вторичный сифилис**

В полости рта возникают в основном две разновидности поражения: пятнистый (макулезный) и папулезный сифилиды.

*Пятнистый сифилид* представлен - сифилитической розеолой – ярко-красного пятна округлой формы, диаметром 0,5-1,0 см, резко отграничена от неизменной слизистой оболочки рта и исчезает при надавливании, чаще всего локализуются на слизистой оболочке небных дужек (симметрично), мягком нёбе, нёбном языке и миндалинах.

*Папулезный сифилид* – высыпания чаще всего встречаются на языке, губах, миндалинах, мягком небе и дужках, где нередко сливаются в крупные бляшки. Папулы представляют собой плотные, безболезненные элементы диаметром 1,0-1,5 см. Они округлые или овальные, имеют четкие очертания, не склонны к слиянию, безболезненны, имеют серовато-белую окраску.

Папулы локализуются вокруг рта. При открывании рта инфильтрированная кожа и слизистая оболочка травмируются, образуя глубокие кровоточащие болезненные трещины, покрытые корками, на фоне плотного инфильтрированного основания.

На языке папулы локализуются на его боковых и дорсальной поверхностях. В результате постоянной травмы и воздействия слюны они трансформируются в обширные эрозивные и язвенные поверхности, покрытые серовато-белесоватым налетом, с неровными краями и плотно спаяны с окружающими тканями. Такие высыпания распространяются на задние отделы полости рта: передние и задние небные дужки, миндалины и заднюю стенку глотки. На

- **Третичный сифилис**

На слизистой оболочке рта и на коже образуются гуммы и бугорковые высыпания.

*Гуммозный сифилид* может локализоваться на мягком и твердом нёбе, а также на языке. В толще слизистой оболочки рта образуется безболезненный узел, который постепенно увеличивается, достигая 1,0- 1,5 см . Затем центр гуммы вскрывается и обнажается глубокая кратерообразная язва с некротическим стержнем в центре. Язва болезненная, окружена плотным инфильтратом, слизистая оболочка над которым окрашена в буровато-синюшный цвет. Края ее гладкие, не подрытые, мясо-красного цвета, покрыты мелкими сочными грануляциями, легко кровоточат. По мере очищения язвы дно ее покрывается грануляциями. Заживление язвы приводит к образованию втянутого звездчатого рубца.

Язык плотный, "деревянный" (в результате склерозирования), сосочки сглажены. В последствии инфильтрат замещается рубцовой тканью, постепенно стягивающей язык, что приводит к ограничению его подвижности и уменьшению размеров. Спинка языка становится неравномерно бугристой, появляются трещины как в продольном, так и в поперечном направлении, глубокие борозды, отделяющие дольки воспалительного инфильтрата .

При локализации гуммы на твердом нёбе в процесс очень быстро вовлекаются костная ткань и надкостница, возникают некроз кости, прободение твердого неба.

*Бугорковый сифилид* бугорки чаще локализуются на губах, альвеолярном отростке и на нёбе. Бугорковый сифилид на слизистой оболочке рта представляет собой безболезненные плотные бугорки синюшно-красного цвета с гладкой поверхностью диаметром до 0,5 см. Они имеют склонность к групповому расположению, затем довольно быстро распадаются с образованием маленьких глубоких язв. Края язв уплотненные вследствие наличия плотного сифилитического инфильтрата, не подрытые. После







# Туберкулёз

- **Первичная туберкулезная язва, или первичный туберкулезный шанкр, поражает слизистую оболочку рта/красную кайму губ вследствие проникновения микобактерий через поврежденную слизистую оболочку.**

- **Туберкулёзная волчанка** поражает слизистую оболочку верхней губы, альвеолярного отростка верхней челюсти в области передних зубов, твердого и мягкого неба, деснах.

Первичный элемент – бугорок (люпома) – ограниченное, плоское, безболезненное образование величиной с булавочную головку (диаметр 1-3 мм), мягкой консистенции, красного/желтовато-красного цвета.

Бугорки склонны к периферическому росту и слиянию с соседними элементами, что приводит к образованию различных размеров и очертаний бляшек. Центр бляшки довольно легко разрушается, превращаясь в язву с мягкими, не подрытыми краями. Язва поверхностная, малоболезненная, дно ее покрыто желтоватым/желтовато-красным налетом, при наличии разрастающихся грануляций напоминает

# Клинические проявления Туберкулёзной волчанки

Десна становится ярко-красного цвета, легко кровоточит. Впоследствии на десне появляются бугорково-язвенные поражения, поражается костная ткань альвеолярного отростка.

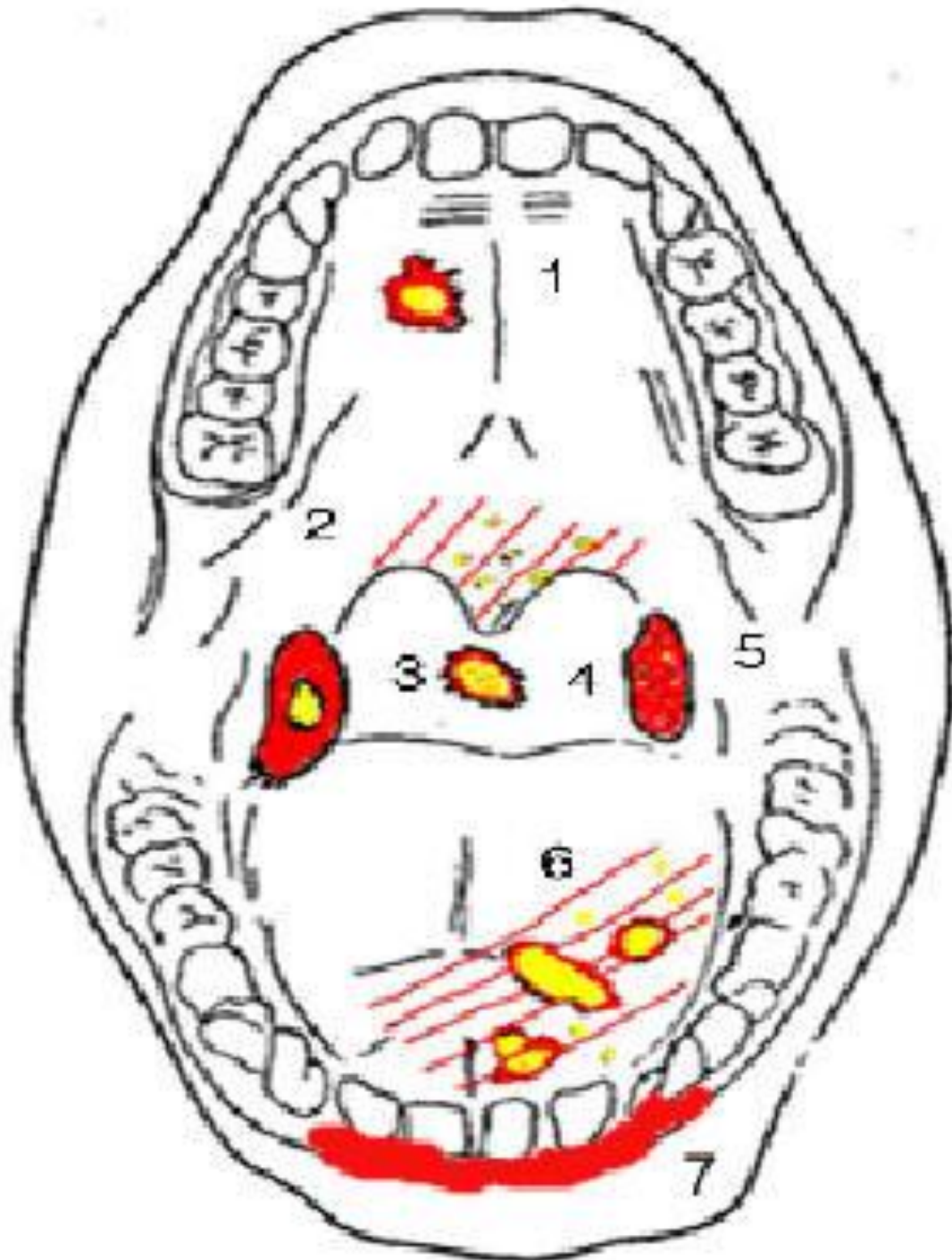
Зубы становятся подвижными и выпадают.

На красной кайме губ язвы покрываются кровянисто-гнойными корками. Пораженная губа сильно отекает, увеличивается в размерах, на ней возникают болезненные трещины. После чего остаётся рубец. Локализация очага волчанки на губе впоследствии приводит к ее деформации.

- **Милиарно-язвенный туберкулез** – характеризуется появлением на слизистой оболочке рта милиарных узелков величиной с булавочную головку серовато-красного цвета – слившиеся туберкулезные фолликулы. Бугорки превращаются в микроабсцессы и вскрываются с образованием мелких, очень болезненных поверхностных язвочек, которые увеличиваются и сливаются с аналогичными, рядом расположенными, достигая размера 2-3 см. Такие язвы обычно неглубокие, имеют неправильную форму, подрытые, изъеденные края, резко болезненны. Дно язвы покрыто желтовато-серым налетом с незначительным гнойным отделяемым, легко кровоточит при поскабливании, имеет зернистый вид за счет нераспавшихся бугорков. Основание язвы мягкое при пальпации.

На языке или по переходной складке язвы могут принимать вид глубоких, болезненных трещин.

При локализации язвы на деснах происходит поражения





# Лепра

Поражает слизистую оболочку твердого и мягкого нёба, реже десен, миндалин, щек.

Развиваются плоские, возвышенные изолированные узлы/сливающиеся, склонные к изъязвлению инфильтраты.

Объём языка значительно увеличивается.

На корне и на краях его, особенно в области коренных зубов, нередко развиваются изолированные/сливающиеся, склонные к распадению бугорки. На поверхности уплотненного и увеличенного языка видны глубокие борозды, особенно посередине.

# Коклюш

Появляется одутловатость лица,  
кровоизлияния под глазами и  
в уголках рта.

Язык покрывается белыми плотными  
язвочками.

В горле видны кровоизлияния и  
гиперемия



# Лейкоз

Острый лейкоз возникает с различных кровотечений – из носа, после удаления зуба из лунки, десны, а также с язвенного стоматита.

Происходит увеличение лимфоузлов (без болевых ощущений), миндалин.

В ротовой полости чаще всего проявляется вместе с образованием язв и участков некроза, очень сильной кровоточивостью десен, даже при малейшем прикосновении к ним, поражаются грибовидные сосочки языка. Могут возникать болевые ощущения в абсолютно здоровых зубах, а также в челюстных костях вместе с болью в других костях организма.

В стоматологии признаки лейкоз часто принимают как результат гиповитаминоза С, или просто как результат постоянного прикусывания слизистой. Подтвердить диагноз может анализ крови или же пункциата костного мозга.





# **Вирусные болезни и их проявления в полости рта:**

- Герпетический стоматит**
- Опоясывающий лишай**
  - Корь**
  - СПИД**
  - Ящур**

# Герпетический стоматит

Острый :

- первичная инфекция;
- слизистая оболочка отечна, гиперемирована, появляются пузырьки, быстро вскрываются и сливаются в эрозии, покрытые фибринозным налетом.

Хронический :

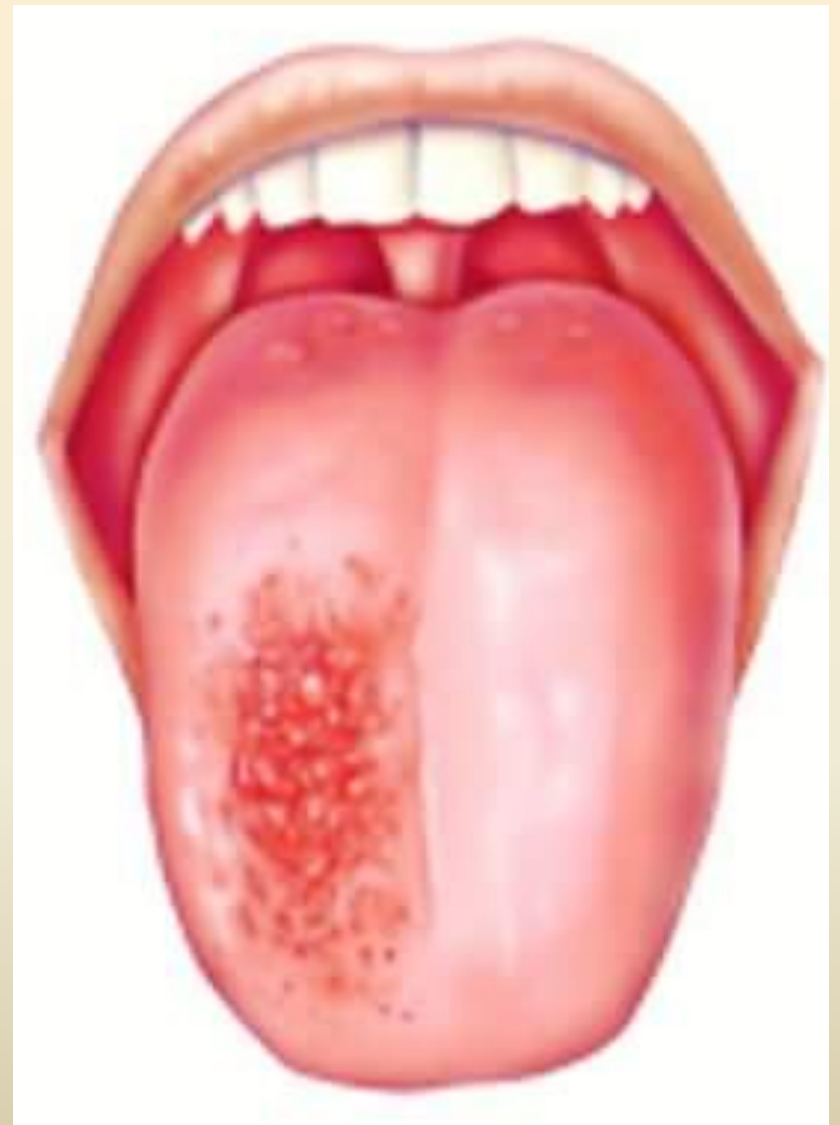
- одиночные или группы тесно расположенных пузырьков на красной кайме губ, слизистой оболочке неба, коже губ, крыльев носа;
- чувство жжения;
- элементы сливаются и образуют эрозивные поверхности;
- при приеме пищи болезненные ощущения.



# Опоясывающий лишай

На лице и слизистой оболочке  
появляются боли по ходу ветвей  
тройничного нерва.

Затем – эритема в виде пятен, иногда  
сливающихся в полосы, на которой  
образуются группы мелких  
пузырьков с серозным или  
геморрагическим содержимым,  
быстро вскрываются, образуя  
эрозии.



# Корь

Слизистая щек становится сильно гиперемированной, немного позже на воспаленной слизистой щек (в области жевательных зубов), на слизистой десен/губ появляются желтовато-белые круглые точки с диаметром до 2 мм, характерная локализация которых в зоне моляров.

На слизистой мягкого нёба – ярко или бледно-красные пятна вытянутой, чаще неправильной округлой формы. Но эти пятна на небе существуют непродолжительное время и довольно быстро исчезают.





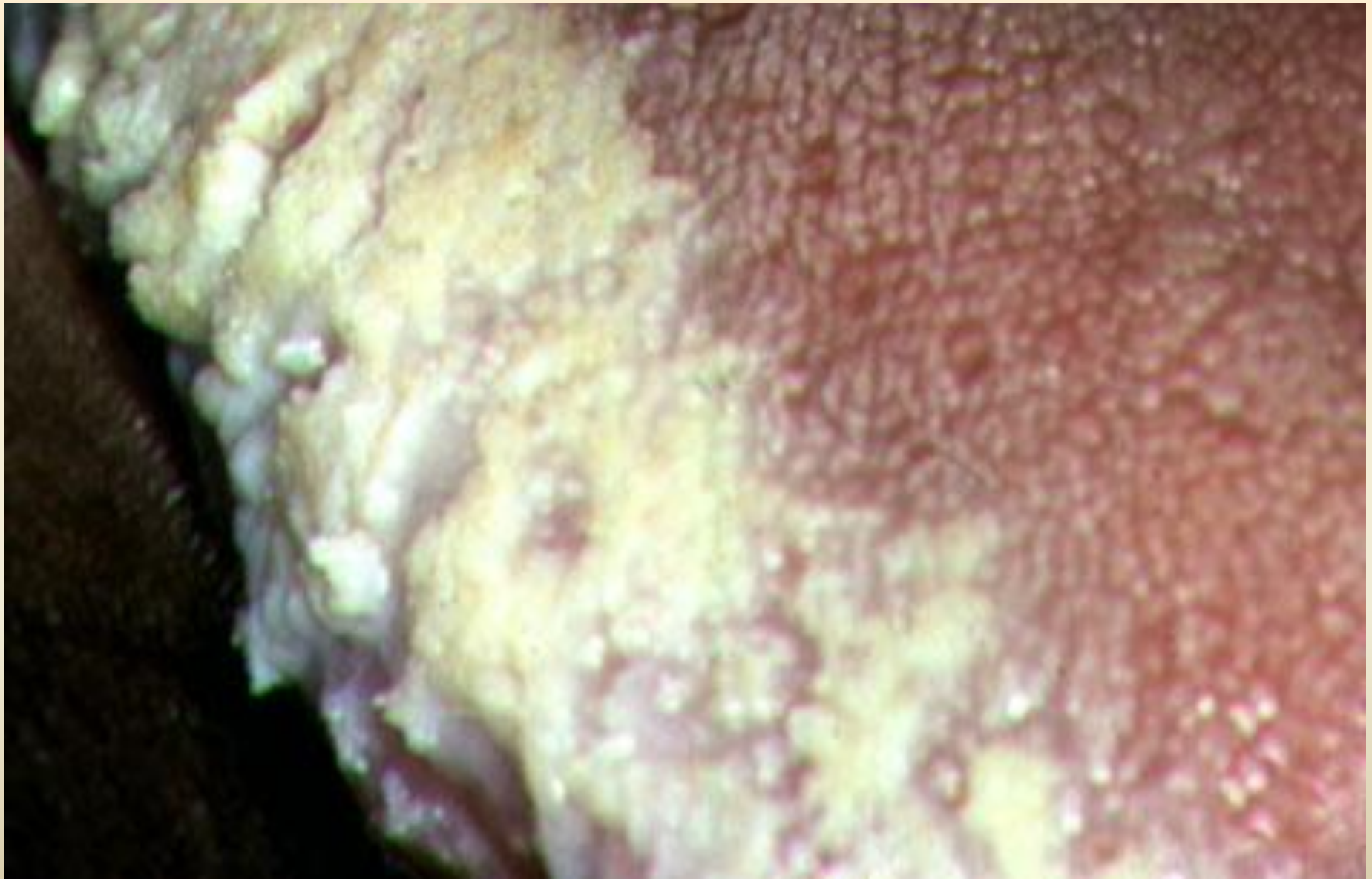
# СПИД

Слизистая оболочка полости рта (щеки, языка, твердого и мягкого неба, дна полости рта с переходом на красную кайму губ) покрыта белым или серовато-белым налетом, напоминающим творожистую массу. Налет неплотно прикрепляется к подлежащей ткани, легко снимается, под ним может быть нормальный эпителий/эритематозные/эрозированные участки.

Хронические появления трещин в области углов рта.

Частое наличие сгруппированных пузырьковых высыпаний на коже вокруг рта. Прозрачное содержимое пузырьков быстро мутнеет, везикулы вскрываются, образуя округлые эрозии с фестончатыми краями.

На поверхности десен эрозии едва различимы, так как имеют вид точек. На небе могут образовываться сливающиеся эрозивные очаги.















# Ящур

Проникает через поврежденную кожу и слизистые носа, глаз, рта в результате контакта с животными.

Слизистая рта отечна и резко гиперемирована, на ней возникают небольшие пузырьки, которые со временем лопаются и на их месте формируются афты, которые обладают высокой заразностью. Характеризуется ощущением жжения во рту, может также наблюдаться поражение слизистых носа.

Самым характерным симптомом ящура считается очень сильное, в некоторых случаях до 5 литров слюнотечение.



**Спасибо**

**за**

**ВНИМАНИЕ!**