

## **АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ХЕЙЛИТЫ**

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

В своей клинической практике врачи-стоматологи осуществляют диагностику и лечение пациентов, обратившихся с жалобами на высыпания в полости рта и околоротовой области, сопровождающиеся зудом.

Хейлит — воспаление губы, может быть самостоятельным заболеванием, а может быть симптомом при различных болезнях [1–5]. Поэтому термин «хейлит» не является диагнозом, а указывает на локализацию воспаления различного происхождения.

Слизистая оболочка полости рта часто поражается при аллергиях системного и местного характера. Легкая доступность осмотра полости рта обуславливает частое выявление изменений и способствует ранней диагностике аллергических состояний. Таким образом, стоматолог может предотвратить развитие тяжелых форм аллергии. Аллергены попадают в организм человека различными путями:

- через дыхательные пути (пневмоаллергены);
- через пищеварительный тракт (пищевые и медикаментозные аллергены);
- парентеральным путем (инъекции лекарств);
- через кожу (медикаменты для местного применения и косметические средства);
- физические агенты (ультрафиолетовые лучи, холод, тепло);
- эндогенные аллергены (эндогенные и сапрофитные бактерии, дрожжи, грибы, плесень, вирусы, протозойные и метазойные паразиты).

Клиническая картина хейлита проявляется:

- изменением окраски слизистой оболочки (яркая гиперемия);
- отеком;
- поражением углов рта;
- хроническими трещинами;
- чешуйками, корками;
- мацерацией, эрозиями;
- сухостью.

**Цель работы:** исследование факторов риска, приводящих к развитию аллергических хейлитов.

**Объекты и методы.** В течение 2010–2017 гг. проведено обследование и лечение 23 пациентов с аллергическими хейлитами в возрасте от 18 лет до 75 лет (11 мужчин и 12 женщин). Для постановки диагноза и выявления факторов риска проводились:

- тщательный сбор анамнеза;
- осмотр полости рта;
- консультации врача-стоматолога;
- проведение аллерготестов.

В результате проведенных исследований были выявлены следующие аллергены:

- 1) пластмасса зубных протезов — 8 случаев;
- 2) зубные импланты — 2 случая;
- 3) губная помада — 3 случая;
- 4) грибковая инфекция полости рта — 8 случаев;
- 5) антимикробный препарат «Фалиминт» — 1 случай;
- 6) антимикробный препарат «Орасепт» — 1 случай.

Лечение пациентов с аллергическими хейлитами предусматривало:

- 1) прекращение действия аллергена;
- 2) тщательную гигиену полости рта;
- 3) профессиональную гигиену;
- 4) санацию полости рта;
- 5) местное лечение, ускоряющее заживление поражений слизистой оболочки полости рта;
- 6) общее лечение в кооперации с врачом-терапевтом;
- 7) профилактику контакта с аллергеном.

**Заключение.** Эффективность лечения пациентов с аллергическим хейлитом во многом зависит от врача-стоматолога, так как он должен распознать и диагностировать ранние проявления общих заболеваний, выявить этиологию изменений слизистой оболочки полости рта, обследовать пациента совместно с врачом-аллергологом, и в дальнейшем постоянно мотивировать в необходимости избегать контакта с аллергенами.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Альперн, Б.* Аллергия / Б. Альперн. Москва : Медицина, 2008. 110 с.
2. *Борк, К.* Болезни слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика, лечение. Атлас и руководство / К. Борк, В. Бургдорф, Н. Хеде. Москва, 2011.
3. *Лобко, С. С.* Аллергические хейлиты / С. С. Лобко // Паринские чтения – 2016 : сб. тр. Национального конгресса с международным участием. Минск : БГУ, 2016. С. 249–251.
4. *Луцкая, И. П.* Аллергические и атопические реакции в стоматологической практике : учеб.-метод. пособие / И. П. Луцкая, С. С. Лобко, В. А. Жарин. Минск : БелМАПО, 2017. 42с.
5. *Gell, P.* Clinical aspects of allergy / P. Gell. Blackwell scientific publ. Oxford, 2009. 209 p.