

Хедмату М. Д.

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА
В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Казеко Л.А.

1-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Несмотря на низкую распространенность (8,5:1000000) гранулематоза Вегенера – гранулематозно-некротизирующий васкулит неизвестной этиологии, поражающий мелкие сосуды верхних дыхательных путей, легких и почек – на прием в РКСП обратилась пациентка П., 63 года.

На момент осмотра были выявлены жалобы на общую слабость, эстетический недостаток, проникающий свищевой ход от внутреннего угла правого глаза до крыла носа, болезненность и дискомфорт в этой области, а также чувство боли и неприятные ощущения во рту, что затрудняло речь и прием пищи, неприятный некротический запах. Общее состояние удовлетворительное. Было предоставлено консультативное заключение инфекциониста, который направил ее в стоматологическую поликлинику. Начало заболевания пациентка связывала с удалением третьего моляра верхней челюсти, после чего в полости рта развился выраженный эрозивно-язвенный процесс, который привел к некрозу мягких тканей вплоть до обнажения альвеолярных отростков челюстей. Пациентке была оказана консультативная помощь, проведена антисептическая обработка полости рта. По согласованию была направлена в челюстно-лицевую стационар для проведения в клинических условиях консилиума с участием различных специалистов (ревматолога, гематолога и др). Пациентка была госпитализирована, проведенные дополнительные исследования позволили установить окончательный диагноз гранулематоз Вегенера.