

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

Казеко Л.А., Александрова Л.Л., Рутковская А.С.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. Эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки рта – поражения, объединенные по морфологическому признаку, представленные такими элементами, как афта, эрозия, язва [2, 4]. Афта - поверхностный дефект эпителия круглой или овальной формы, располагающийся на воспаленном участке слизистой рта, окруженный по периферии ярко-красным ободком и покрытый белесоватым налетом. Эрозия – повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия, возникающее после вскрытия пузырька, пузыря или развивающееся на месте папулы, бляшки, а так же в результате травмы, заживает без рубца. Язва - дефект, захватывающий все слои слизистой оболочки и подслизистого слоя, заживающий с образованием рубца [1]. Эти элементы поражения могут встречаться как признаки механической, термической, химической травмы, так и как проявления соматической патологии (инфекции, онкологии, аллергии, дерматозов и других патологических процессов) [3, 4].

Сложности диагностики эрозивно-язвенных поражений обусловлены тем, что они встречаются при различных нозологических формах патологии, отсутствует специфичность проявлений в зависимости от причины, клиническая картина видоизменяется за короткий промежуток времени, процесс носит упорный, часто рецидивирующий характер [2, 4, 5].

Однако, несмотря на схожесть морфологических элементов, зная детальную характеристику эрозивно-язвенных поражений, учитывая взаимосвязь с проявлениями соматической патологии на слизистой рта, стоматолог может поставить предварительный диагноз и направить пациента на консультацию к дерматологу, онкологу, иммунологу, инфекционисту и другим специалистам, а также определить методы лабораторной диагностики, необходимые для постановки окончательного диагноза.

Таблица 1

Характеристика элементов поражения в соответствии с предполагаемым диагнозом

Характеристика элементов поражения	Связан с полостью слизистой	Количество	Элементы поражения	Диагноз	
					Элемент поражения
Характеристика элементов поражения	Длительно не заживающие	Плотный инфильтрат в основании	Афта	Хронический рецидивирующий лейкоплакиоз слизистой	
			Эрозия	Герпетический стоматит	
	Гладкое бугристое	Подрытые, неровные	Наличие некротического налета	Язва	Герпетический стоматит
				Эрозия	Герпетический стоматит
	Болезненность	Поражение слизистых глаз, гениталий	Поражение кожи	Язва	Герпетический стоматит
				Эрозия	Герпетический стоматит
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Эрозивно-язвенный стоматит
				Эрозия	Эрозивно-язвенный стоматит
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Миксоформная язвенно-эрозивная эритрема
				Эрозия	Миксоформная язвенно-эрозивная эритрема
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Спадом Стивенса-Джонсона (Баддер), синдром Лайелла
				Эрозия	Спадом Стивенса-Джонсона (Баддер), синдром Лайелла
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Эритроплакия, лейкоплакия
				Эрозия	Эритроплакия, лейкоплакия
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Эрозивно-язвенная форма плоского лишая
				Эрозия	Эрозивно-язвенная форма плоского лишая
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Кандидоз и другие микозы
				Эрозия	Кандидоз и другие микозы
	Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Пустулез
				Эрозия	Пустулез
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Сифилис	
			Эрозия	Сифилис	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Туберкулез	
			Эрозия	Туберкулез	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Хламидийная инфекция	
			Эрозия	Хламидийная инфекция	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	ВИЧ-инфекция	
			Эрозия	ВИЧ-инфекция	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Лейкозы и другие заболевания крови	
			Эрозия	Лейкозы и другие заболевания крови	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Декомпенсированные заболевания сердечнососудистой системы	
			Эрозия	Декомпенсированные заболевания сердечнососудистой системы	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Новообразования, злокачественные СОРП	
			Эрозия	Новообразования, злокачественные СОРП	
Симптом Кебнера	Симптом Никольского		Язва	Травматические повреждения СОРП	
			Эрозия	Травматические повреждения СОРП	

Цель исследования – разработка таблицы дифференциальной диагностики эрозивно-язвенных элементов поражения слизистой оболочки рта.

Результаты. На основании детальной характеристики элементов поражения при различных нозологических формах патологии с учётом состояния слизистой рта во всех анатомо-топографических зонах разработана таблица дифференциальной диагностики эрозивно-язвенных поражений слизистой полости рта, что поможет при постановке диагноза.

Из табл. 1 следует, что образование единичных афт на слизистой рта характерно при хроническом афтозном стоматите, а множественных - при герпетическом стоматите и ВИЧ – инфекции. Чаше множественные эрозии встречаются при герпетическом стоматите, ВИЧ – инфекции, многоформной экссудативной эритеме, синдроме Стивенса-Джонсона (Баадера), синдроме Лайелла, эрозивно-язвенных формах плоского лишая и системной красной волчанки (СКВ), пузырчатке, хламидийной инфекции и т. д. Длительно не заживающие язвы являются специфическим элементом поражения при сифилисе, туберкулезе, а также проявлением декомпенсированных состояний при сердечно-сосудистой патологии и онкологии. Подлежащая слизистой может быть воспалена при всех инфекциях, атрофирована – при красной волчанке, гиперкератоз может наблюдаться при плоском лишае и лейкоплакии. Сочетанное поражение кожи и других слизистых характерно для плоского лишая, пузырчатки, многоформной экссудативной эритемы, кандидоза, ВИЧ – инфекции, при различных синдромах.

Симптом Кебнера и Никольского отмечается при пузырчатке и синдроме Стивенса-Джонсона (Баадера), синдроме Лайелла.

Заключение. Таким образом, результаты исследования помогут стоматологу сориентироваться в постановке предварительного диагноза и определении направления пациента на консультацию к другим специалистам, а также в выборе методов лабораторной диагностики. Однако следует помнить, что для постановки окончательного диагноза необходимо проведение специальных лабораторных методов диагностики.

Литература.

1. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ: учебное пособие / Л.А. Цветкова [и др.]. - М.: МЕД пресс-информ. 2005. - 208 с.
2. Ланге, Д.Е. Диагностика, клиника и лечение язвенных, везикулобуллезных и десквамативных поражений полости рта / Д.Е. Ланге // Клиническая стоматология. - 1999. - № 1. - С. 44-47.
3. Рабинович, И.М. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И.М. Рабинович. Г.В. Банченко // Стоматология для всех. - 1998. - № 3. - С. 16-19.

4. Роль инфекции в развитии эрозивно-язвенных поражений слизистой рта / Л.Л. Александрова [и др.]. // Современная стоматология. - 2010. - № 2. - С. 29-31.
5. Differential diagnosis of oral lesions and Maxillofacial Lesions / K. Norman [et al.]. – London: «Fifth addition», 1997. - 150 p.