

ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника»

Онконастороженность в стоматологии

Врач-стоматолог-хирург -
Саввин Юрий Борисович

При уходе за полостью рта у ребенка, родители должны обращать внимание не только на состояние зубов и слизистой оболочки, но и не оставлять без внимания небольшие припухлости, различные образования, изменения цвета и текстуры тканей.

Гемангиома

Гемангиома – это довольно распространенная доброкачественная сосудистая опухоль. У детей гемангиомы часто располагаются на голове и шее. Большинство гемангиом врожденные или появляются в течение первого года жизни.

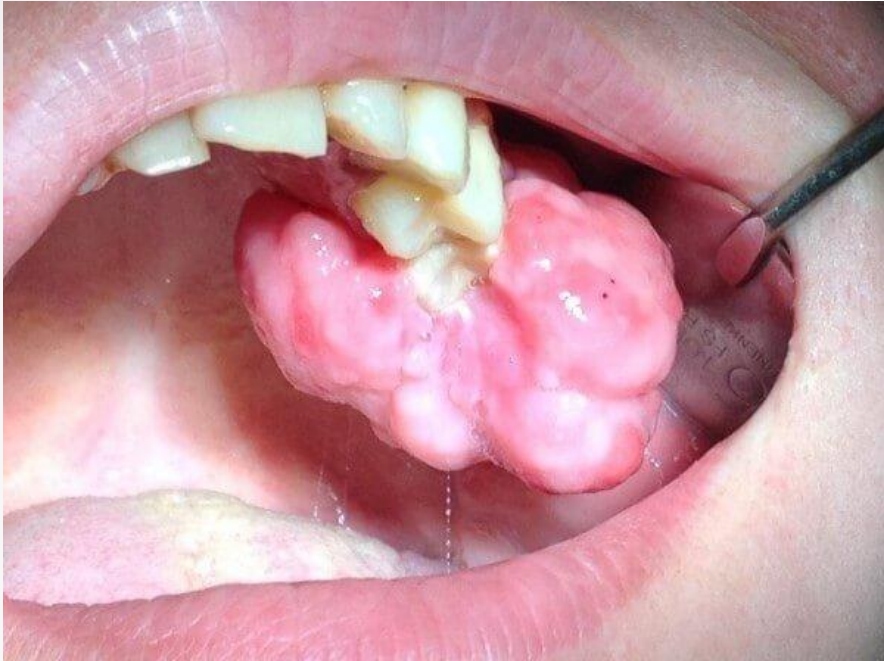
Иногда сосудистая опухоль располагается только в полости рта – на языке, слизистой оболочке губ и щек. Гемангиома может быть плоской или возвышаться над окружающими тканями, темно-красного или синевато-бурого цвета. Лечение гемангиом зависит от их типа, расположения и размера. Часто гемангиомы самостоятельно редуцируются с возрастом.



Эпулис

опухолеподобное образование на десне.

Встречается как у взрослых, так и у детей; у последних - в период прорезывания зубов. Локализуется преимущественно в области резцов и премоляров. В возникновении эпулиса большое значение имеет длительное травмирование десны нависающей пломбой, краями разрушенного зуба, зубным камнем, недоброкачественным протезом. Предрасполагающими факторами являются нарушение прикуса, неправильное расположение зубов. Различают две клинические формы: злокачественную и доброкачественную. Для злокачественной характерны боли, быстрый рост, отёк, разрушение верхушек корней зуба. Доброкачественную форму характеризует медленный рост, меньшие размеры, бессимптомное течение. Лечение заключается в устранении травмирующего фактора и иссечении образования.



Фиброма

Самая частая доброкачественная опухоль полости рта – фиброма. Она имеет куполообразную форму и расположена на неподвижном основании, имеет гладкую поверхность бледно-розового цвета, безболезненная.

Консистенция фибромы может быть как мягкой, так и плотной. Фиброма чаще всего образуется на участках, подверженных раздражению и хронической травме. Это может быть некачественно поставленная пломба, острые края зубов, вредные привычки. Лечение заключается в удалении опухоли. Рецидивы после удаления бывают редко.



Бородавки

У детей в полости рта довольно часто встречаются обыкновенные бородавки. Чаще всего бородавки локализуются на слизистой оболочке щек, губ, языке. Обыкновенные бородавки располагаются на ножке или широком основании, имеют вид цветной капусты или покрыты пальцевидными выростами, характеризуются медленным ростом. Бородавки могут быть одиночными или располагаться группами. Так же как и обычные бородавки на коже, бородавки на слизистой полости рта вызываются вирусом папилломы человека, который попадает в полость рта ребенка во время сосания пальцев. Лечение заключается в хирургическом иссечении новообразования вместе с основанием.



Ретенционная киста.

В период прорезывания временных или постоянных зубов на слизистой оболочке нижней губы может появляться полушаровидный бугорок с четкими границами, размером от 0,5 до 2,0 см, вызывающий тревогу у родителей и являющийся причиной экстренного визита к стоматологу.

Речь идет о мукоцеле, или ретенционной кисте.

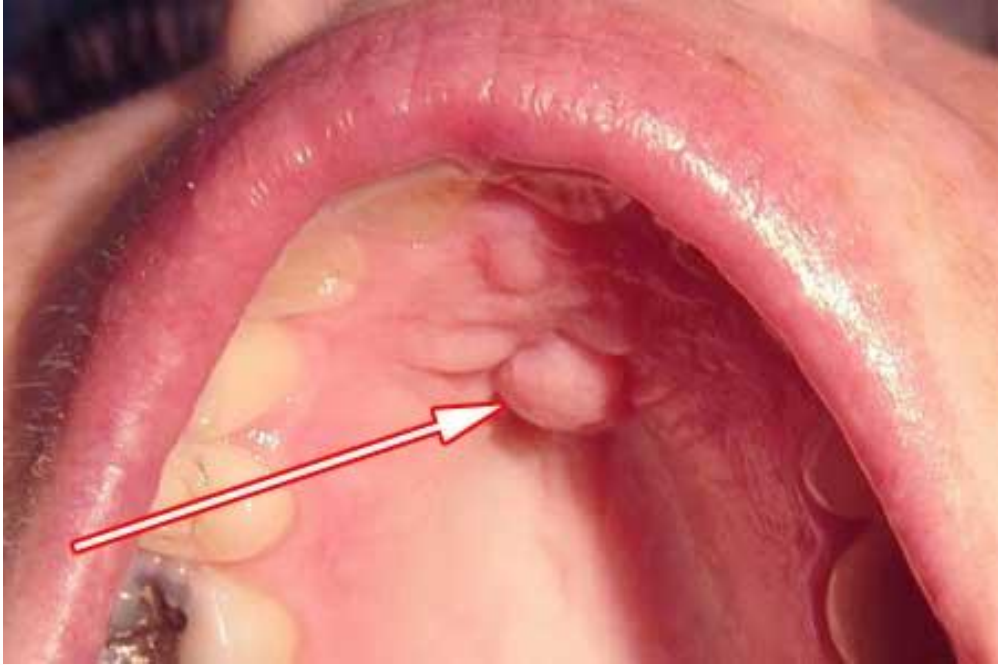
Ретенционная киста является последствием травмы малой слюнной железы. Во время случайного прикусывания губы при приеме пищи или разговоре повреждается основной проток малой слюнной железы. Выход слюны прекращается и формируется кистозная полость, содержащая большое количество густой слизи. Стенки полости образованы сдавленными пучками соединительнотканых волокон. Киста обычно располагается под слизистой оболочкой, имеет вид полушаровидного возвышения с четкими границами. Лечение ретенционной кисты заключается в полном удалении малой слюнной железы вместе с капсулой. Неполное удаление часто приводит к рецидивам.



Кисты челюстей. Различают - радикулярные и фолликулярные. Первое время при образовании кисты ребенок может не жаловаться на то, что у него сильно болит молочный зуб, поэтому киста увеличивается в размерах, не давая о себе знать. Но в один момент киста может нагноиться – тогда к зубу невозможно будет прикоснуться, а при разрыве оболочки кисты все ее содержимое выльется в костную ткань, открывая доступ инфекции. У ребенка может появиться припухлость на челюсти и даже асимметрия лица. Дальнейшее распространение гноя чревато серьезными последствиями – одонтогенным периоститом, разрушением кости челюсти, поражением костного мозга и последующим развитием остеомиелита. Лечение-хирургическое.

Папилломатоз

Предрасполагающим фактором в возникновении папилломатоза полости рта является перенесенное острое инфекционное заболевание, характеризующееся избирательным поражением слизистой оболочки гортани и снижением иммунобиологической активности организма. Чаще встречаются у детей от 1,5 до 5 лет; одинаково часто у мальчиков и девочек. Папилломы могут быть как одиночными, так и множественными. Поверхность их неровная, мелкозернистая, мелкодольчатая, напоминает цветную капусту. Цвет папиллом зависит от их васкуляризации и варьирует от белого до темно-красного. Папилломы чаще располагаются на широком основании, иногда на ножке; величиной они бывают с конопляное зерно или с горошину. Основным методом лечения папилломатоза у детей— хирургический.



Хейлиты

Хейлит – это воспалительный процесс, возникающий на слизистой оболочке и красной кайме губ. Причины хейлитов: микроорганизмы, травма, аллергическая реакция, врожденная аномалия строения малых слюнных желез, эмоциональные стрессы, атопические дерматиты, нарушение функции щитовидной железы, гиповитаминоз. У детей различают: эксфолиативный хейлит; контактный хейлит (в результате аллергического, химического контакта); хейлит при облизывании губ; glandулярный хейлит; гранулематозный хейлит (хейлит Мишера); ангулярный хейлит; срединная трещина губ. Лечение состоит в тщательной санации полости рта, включая гигиеническое воспитание, удаление зубных отложений, особенно у детей с низким индексом гигиены и местное лечение.



Лейкоплакия

Лейкоплакия – это хроническое заболевание красной каймы губ или слизистой оболочки полости рта с ороговением эпителия и воспалением слизистой оболочки. Главная роль в возникновении заболевания отводится местным раздражителям (механическим, термическим, химическим). Первичные изменения, которыми сопровождается заболевание, часто остаются незамеченными для ребенка и родителей. Чаще обнаруживается случайно, при осмотре полости рта стоматологом по поводу других причин. Жалобы обычно возникают на чувство стянутости и шероховатости в месте образования патологического пятна, боли и жжение во время еды. Лейкоплакия начинается с образования участков мутного эпителия (очагов серого цвета с ороговевшим верхним слоем). Место локализации – линия смыкания зубов на внутренней стороне щеки, красная кайма нижней губы, углы рта, спинка языка или его боковые поверхности. Различают следующие виды лейкоплакии: плоская (простая); веррукозная; эрозивная. Лечение в зависимости от формы-консервативное и хирургическое.

