

# Анемия

**Состояние, характеризующееся уменьшением количества эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови, вследствие недостаточного образования эритроцитов или их усиленного разрушения.**





# **Железодефицитная анемия**

## **Этиология:**

- недостаточное поступление железа в организм ребенка**
- плохое его всасывание**
- усиленное расходование железа в период активного роста ребенка**
- при хронических инфекциях, интоксикациях, гиповитаминозах, глистных инвазиях, злокачественных новообразованиях**



# Жалобы:

*сухость во рту*

*затрудненный прием пищи*

*извращение вкуса и обоняния*

*жжение и боли в области губ, языка,  
трещины в углах рта*

# **При осмотре полости рта слизистая**

- **бледная**
- **истончена**
- **легко травмируется**
- **чувствительна к воздействию раздражителей**
- **склонна к изъязвлению**
- **язык отечен, с отпечатками зубов на нем, сосочки языка атрофированы.**

# В12-дефицитная анемия (анемия Аддисона-Бирмера)

- **Характеризуется нарушением эритропоэза из-за недостатка в организме витамина  $B_{12}$  вследствие его малого поступления извне или нарушения условий его всасывания.**



# ***Витамин В<sub>12</sub> и фолиевая кислота***

***необходимые  
факторы  
гемопоэза***

***при их  
отсутствии  
нарушается  
митоз  
кроветворных  
клеток***

***как следствие,  
нарушается  
образование  
эритроцитов***

**Классический симптом  $B_{12}$ -дефицитной  
анемии –  
«лакированный» язык, «язык Хантера»  
(Гюнтера-Миллера)**

***Вначале появляются ярко-красные пятна  
воспаления на спинке языка***



***Затем воспалительные явления стихают,  
сосочки языка атрофируются***



***Язык становится гладким, блестящим  
(«лакированный» язык)***

# **«Лакированный» язык**

- **при пальпации дряблый, поверхность нередко покрыта складками, края в виде зазубрин**
- **на боковых поверхностях, кончике языка, уздечке часто появляются эрозии травматического генеза**
- **характерно отсутствие налета**



*Атрофируется слизистая не только языка, но и всей полости рта.*

*Она становится тонкой, морщинистой, легко изъязвляющейся, чувствительной к воздействию различных раздражителей.*

*В углах рта появляются трещины, отделение слюны уменьшается.*

**$B_{12}$ -дефицитная анемия  
«лакированный» язык**



## ***Гемолитические анемии***

- ***В основе - повышенный гемолиз - распад эритроцитов и укорочение продолжительности их жизни.***

# ***КЛИНИКА***



- ***Гнилостный запах изо рта***
- ***Кровоточивость десен***
- ***Гингивит***
- ***Глоссит***
- ***При наличии травмирующего фактора появляются длительно незаживающие язвы, покрытые некротическим налетом. Возможна спонтанная кровоточивость.***
- ***цвет зубов от слегка желтоватого до серо-грязного. Увеличивается частота поражения зубов кариесом.***
- ***Нарушение общего состояния организма***

# КЛИНИКА

- *По мере развития заболевания сосочки языка усиленно слущиваются*
- *Язык становится гладким, чувствительным при приеме пищи*
- *Появляется извращение вкуса*
- *Чувство жжения, горечи, покалывания в языке*

*желтушность склер,  
слизистых оболочек и  
кожных покровов.*



*«волосатый язык» за счет  
гиперплазии нитевидных  
сосочков и нарушения  
слищивания ороговевших  
клеток эпителия.*



- ***В основе таких изменений при анемиях лежат дистрофические процессы***
- ***при анемиях процессы регенерации замедляется, наступает атрофия.***

# Тактика врача-стоматолога при лечении детей с анемией.

При изменении СОПР проводится симптоматическое лечение:

## Обезболивание

*при жжении, болях, парестезиях СОПР и языка используют*

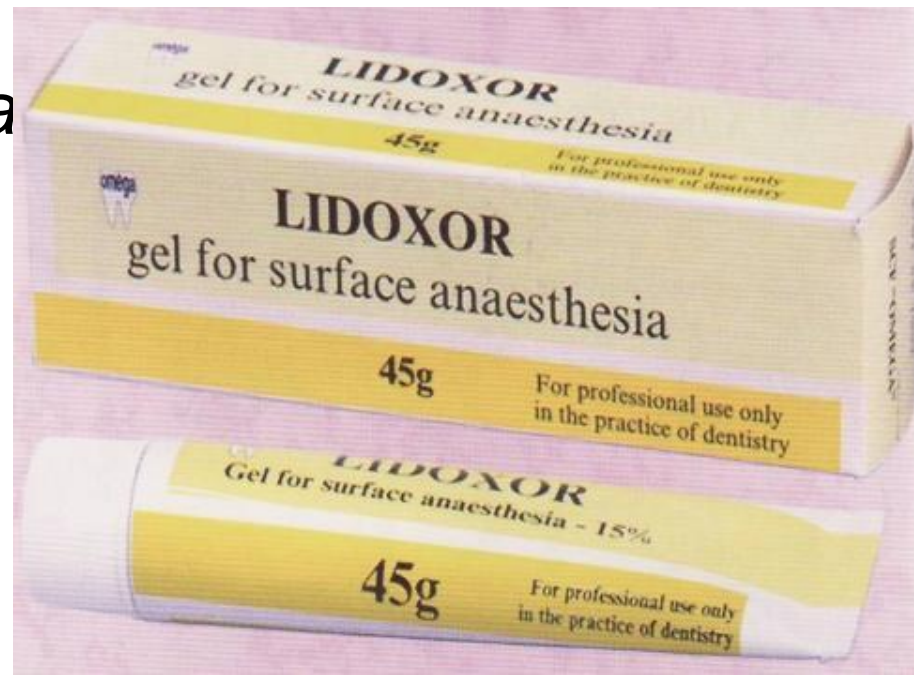
*-5-10% взвесь анестезина*

*в персиковом масле*

*-обезболивающие*

*гели Лидоксор*

*-Камистад - гель*





# Аппликации

кератопластических средств

при эрозивных повреждениях:

Аекол

Винилин

Масло шиповника

Масляный р-р витамина А

Каротолин

1% масляный р-р цитрала

Масло алоэ и др.



# **При сухости СОПР**

- **анодгальванизация на слюнные железы**

- **слуногонная диета:**

*отвары травы мать-и-мачехи,  
термопсиса,*

*тысячелистника*

- **Полоскания полости рта несладким чаем с добавлением небольшого количества лимонного сока, слабым настоем трав (ромашка, шалфей, зверобой, мята), негазированной**



# Для профилактики присоединения вторичной инфекции:

Орошения растворами антисептиков:

- 0,5% р-р лизоцима с 1% р-ом диоксидина
- 2% р-р мирамистина
- 0,5% р-р этония
- «Ротокан», «Стоматофит»



# Проводится :

- ***тщательная гигиена полости рта***
- ***устранение травмирующих факторов***
- ***лечение кариеса и его осложнений проводится традиционно***



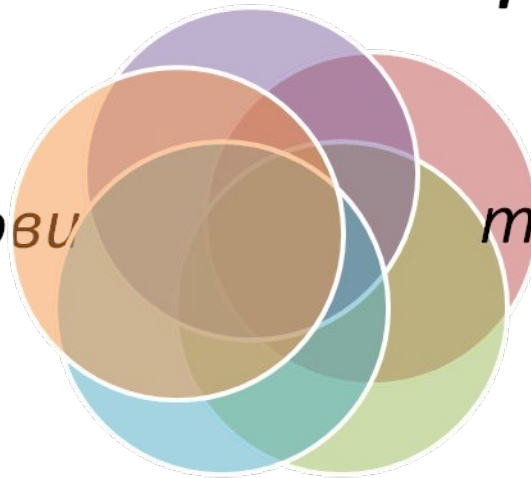
# **Геморрагические диатезы**

- **группа заболеваний, характеризующаяся склонностью к кровотечениям, возникающим самопроизвольно или в результате незначительных повреждений.**

# ***В зависимости от патогенеза различают :***

***Коагулопатии -  
обусловлены  
нарушением  
свертывания крови***

***Тромбоцитопатии  
- обусловлены  
нарушением  
тромбоцитопоэза***



***Вазопатии -  
обусловлены  
поражением  
сосудистой стенки***

# **Тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа)**

- **Характеризуется повышенной кровоточивостью и значительным снижением количества тромбоцитов в периферической крови.**

# Кровотечения в полости рта

*Первые признаки кровоточивости появляются у детей в 5-6 лет и усиливаются в пубертатный период.*

*кровотечения из СОПР при малейшей травме или спонтанно*

*(что отличает это заболевание от гемофилии, когда кровотечение возникает только при травме).*

*Профузные кровотечения из СОПР*

*Характерный признак кровотечений -отсутствие воспалительных явлений*



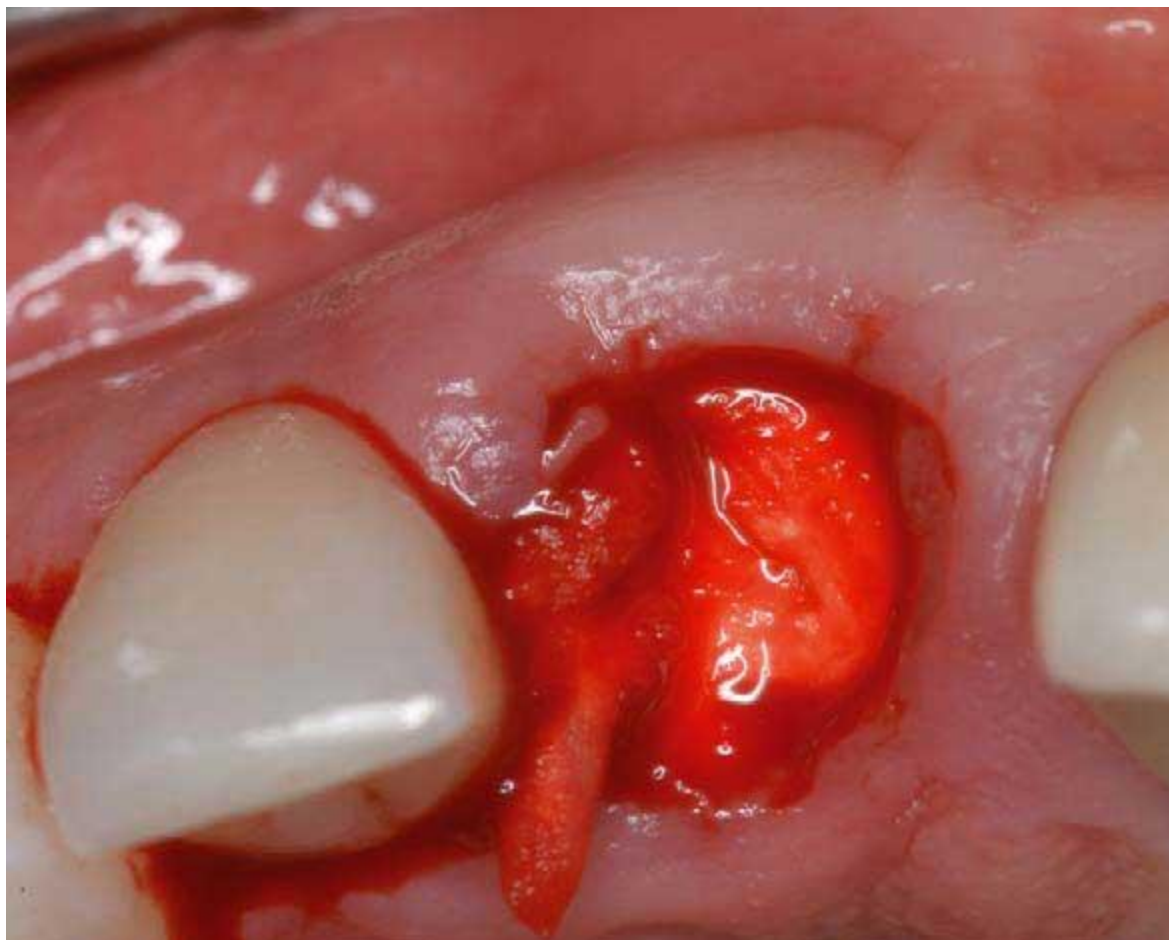
# Кровотечения в полости рта

- *После удаления сгустка крови можно обнаружить, что десна кровоточит из нескольких мелких точек (верхушка десневого сосочка или край десны)*
- *При этом макроскопически целостность ткани сохраняется (язва отсутствует)*
- *Могут иметь место внутренние кровотечения, кровотечение из ушей, кровавые слезы и пот.*

# КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН



*Опасны кровотечения после удаления зуба*



# *В полости рта отмечается*

- сухость и атрофия нитевидных сосочков языка*
- на участках атрофии видны мелкие петехии*
- часто кровоизлияния появляются в месте укола*
- Симптом «жгута» положительный (на месте щипка появляется обширное кровоизлияние, увеличивающееся в течение*

# Петехии

- мелкие точечные кровоизлияния в подслизистый слой СОПР или кожи, диаметром 1-2 мм, обусловленные капиллярным кровоизлиянием.



# ***Петехии на боковой поверхности языка.***



# КРОВОТОЧИВость В МЕСТЕ УКОЛА



# Тактика врача-стоматолога при лечении детей с тромбоцитопенической порпурой

- При изменении СОПР проводится симптоматическое лечение (применение обезболивающих гелей, кератопластических средств, антисептических средств)
- ***Стоматологические вмешательства в полости рта в амбулаторных условиях возможны при содержании тромбоцитов более  $50 \cdot 10^9/\text{л}$ .***



- **Хирургические манипуляции должны проводиться аккуратно, с минимальной травмой, после заключения гематолога, с использованием местных кровоостанавливающих средств (гемостатическая губка, поликапран, тромбин, сыворотка крови, давящая повязка и т. д.).**

- **Терапия заболеваний периодонта с использованием скейлера и кюретаж проводится после гематологической подготовки.**
- **Необходимо избегать инъекций, так как они могут вызвать осложнения - расслаивающуюся гематому и сдавливание дыхательных путей.**
- **Эндодонтические мероприятия предпочтительнее удалений, которые требуют переливаний тромбоцитарной массы.**

# Ликвидация послеэкстракционных кровотечений.

## Применяют:

- Эритроцитарную массу
- Викасол
- Проводят тампонаду гемостатическими веществами: кровоостанавливающая губка, фибриновая пленка, препараты тромбина, адреналин, витамин К.

# Гемостатические средства:

- Желатиновая губка
- Смесь порошков тромбина и танина
- Салфетки , смоченные 0,5-1% р-ом медного купороса и припудренные танином
- Ротовые ванночки р-ом аминокaproновой кислоты, капрофена, аппликации р-ра адраксона и тромбина

