

Стоматиты

Стоматит – воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта.

Этиология. Заболевание может быть обусловлено вирусной, бактериальной, грибковой инфекцией, возникнуть при воздействии лекарственных средств или на фоне других заболеваний. Имеет значение понижение общего иммунитета. Наблюдается у детей любого возраста.

Клиника. В зависимости от степени поражения слизистой оболочки полости рта выделяют катаральный, афтозный и язвенный стоматиты.

Катаральный стоматит проявляется гиперемией и отечностью слизистой оболочки полости рта, слюнотечением. Причинами часто становятся ожоги чаем, молоком, прикусывания губ, языка, щек, повреждения слизистых рта карандашом, игрушками (особенно опасны игрушки с нитрокрасками). Заболевание может быть аллергического характера или реакцией на прием медикаментов.

У детей дошкольного и школьного возраста чаще бывают стоматиты микробного происхождения.

Язвенный стоматит сопровождается нередко кариес, ангины, гайморит. Кроме гиперемии и отечности слизистой оболочки полости рта, слюнотечения, появляется грязносерый налет, образуются мелкие язвочки. При приеме пищи отмечается боль. Может повыситься температура.

Афтозный (герпетический) стоматит является одним из симптомов герпетической инфекции, встречается у детей наиболее часто. Вирус передается воздушно-капельным путем, через посуду, игрушки, предметы быта. Больше всего дети болеют в осенне-зимний период. Высыпания появляются сначала на губах, повышается температура до 38–39 °С, ребенок становится капризным, вялым, теряет аппетит. Могут наблюдаться и катаральные явления: насморк, кашель. На второй или третий день в ротовой полости на слизистых щек, губ, языка появляются афты, отекают и кровоточат десны, возникает неприятный запах изо рта. Афты представляют собой желто-белые бляшки, возвышающиеся над слизистой оболочкой. Количество афт различное (от единичных до множественных), они склонны к слиянию. Длительность заболевания 7-10 дней. Болеют в основном дети от 6 мес. до 3 лет.

Вирусный стоматит встречается и в случае других вирусных заболеваний: грипп, ветряная оспа, аденовирусные инфекции.

Профилактика и лечение

Изолировать от других детей, поскольку стоматит заразен.

В целях профилактики стоматита необходимо соблюдать гигиену полости рта, своевременно лечить кариозные зубы.

Большое значение имеет рациональное питание и обильное витаминизированное питье. Пища должна быть механически, химически,

термически щадящая. Ее дают в жидком или полужидком виде. Из пищевого рациона исключают острые, соленые блюда, сводится к минимуму прием сладкой пищи.

При всех стоматитах полость рта у ребенка регулярно (каждые 3–4 часа) обрабатывается антисептическими средствами, отваром коры дуба, настоем ромашки, шалфея. При язвенном стоматите назначают аппликации антибиотиков (стрептоцид в виде порошка) и санацию полости рта.

При герпетическом стоматите проводят общее лечение противовирусными препаратами (ацикловир, завиракс, задитен), используют жаропонижающие, антигистаминные препараты, витаминотерапию. Местно – противовирусные препараты: интерферон, мази бонафтон, риодоксол, теброфен, оксалиновую.

С 5-го дня заболевания назначают средства для ускорения заживления: растворы ретинола ацетата (витамин А), масло шиповника, масло облепихи, каратолин, а также УФО слизистой оболочки полости рта.

При микробном стоматите применяют препараты, содержащие естественный бактерицидный компонент – лизоцим (гексализ, гексаспрей и др.), а также мазь или гель с антимикробными свойствами.

При обработке полости рта следует соблюдать следующие правила: обрабатывать слизистую оболочку только промокательными движениями; обработку производить 5–6 раз в сутки.

Исполнитель: Шевелева Т.И.