

Хронический рецидивирующий
афтозный стоматит. Этиология.
Патогенез, клиника, диагностика.

Дифференциальная диагностика.

Лечение ХРАС

ХРАС

- Хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта **инфекционно-аллергической природы, характеризующееся периодическими ремиссиями и частыми обострениями с высыпанием афт.**
- В патогенезе – изменение реактивности организма, его сенсibilизация, выражающая в повышенной чувствительности к протее, стафилококку, стрептококку и кишечной палочке.

ХРАС

- Болеют дети старше 4-х лет
- Различают 3 периода
- Продромальный
- Период афты и язвы
- Период угасания болезни

ХРАС

- Продромальный период
- Дети становятся вялыми, капризными, раздражительными, жалуются на боли в ногах, головную боль
- Могут точно указать место на слизистой, где по их мнению появится «язва»
- При осмотре – ребенок бледен,
- Слизистая рта бледно-розового цвета, десна рыхлые и пастозные
- Участок предполагаемой язвы –гиперемирован, видны инъецированные сосуды, иногда в центре маленькая белая головка некроза

ХРАС

- Период афты и язвы
- Постепенно участок некроза увеличивается, ограничивается и отторгается – образуется афта – дефект ткани округлой формы с некоторым углублением или выбуханием, четко окоймлен грануляционной ткани с плотным фиброзным налетом
- Этот период длится от 4-5 до 7-9 дней.

ХРАС

- Выделяют легкую, среднетяжелую и тяжелую стадию в зависимости от кол-ва элементов поражения и частоты рецидивов.
- Легкая степень
- 1-2 элемента поражения, 1 раз в 2 года
- Среднетяжелая
- 5-6 афт, 2 раза в год
- Тяжелая
- Свыше 6 элементов поражения, чаще 2-х раз в год.

ХРАС

- Частота сопряженности ХРАС с другими заболеваниями
- 1-е место –заб-я ЖКТ, печени, желчевыводящих путей
- 2-е место- аллергические заб-я
- 3-е место- заб-я ЛОР-органов
- У 50% детей обнаруживаются лямблии

храс

- Лечение комплексное
- Терапевтическая и хирургическая санация очагов хронической инфекции
- Местное лечение
- Тщательная санация полости рта
- Профессиональная гигиена полости рта
- Обезболивание слизистой полости рта
- Обработка протеолитическими ферментами, Мягкими антисептиками (синька), кератолитиками
- Розовая вода

ХРАС

- Общее лечение
- Диетотерапия
- Десенсибилизирующая терапия
- Иммуностимулирующая терапия
- Витаминотерапия
- При тяжелой форме – кортикостероиды
- Физиотерапия – фонофорез гепарина, УФО, облучение гелий-неоновым лазером

ХРАС

- Профилактика
- Исключение любой микротравмы
- Установление аллергенов, вызывающих гиперчувствительность организма
- Десенсибилизирующие средства
- Общеукрепляющая терапия
- Все больные состоят на диспансерном учете.
- Прогноз заб-я благоприятный

ХРАС

- Дифдиагностика
- С с травматическими и герпетическими эрозиями (афты болезненны)
- С язвенно-некротическим стоматитом Венсана (отсутствие в мазках-отпечатках возбудителей болезни)
- С буллезным дерматитом Лорта-Хакоба (отсутствуют пузырьки в начале болезни)
- С сифилитическими папулами (афты болезненны, нет воспалительного ободка, не высеваются трепонемы)