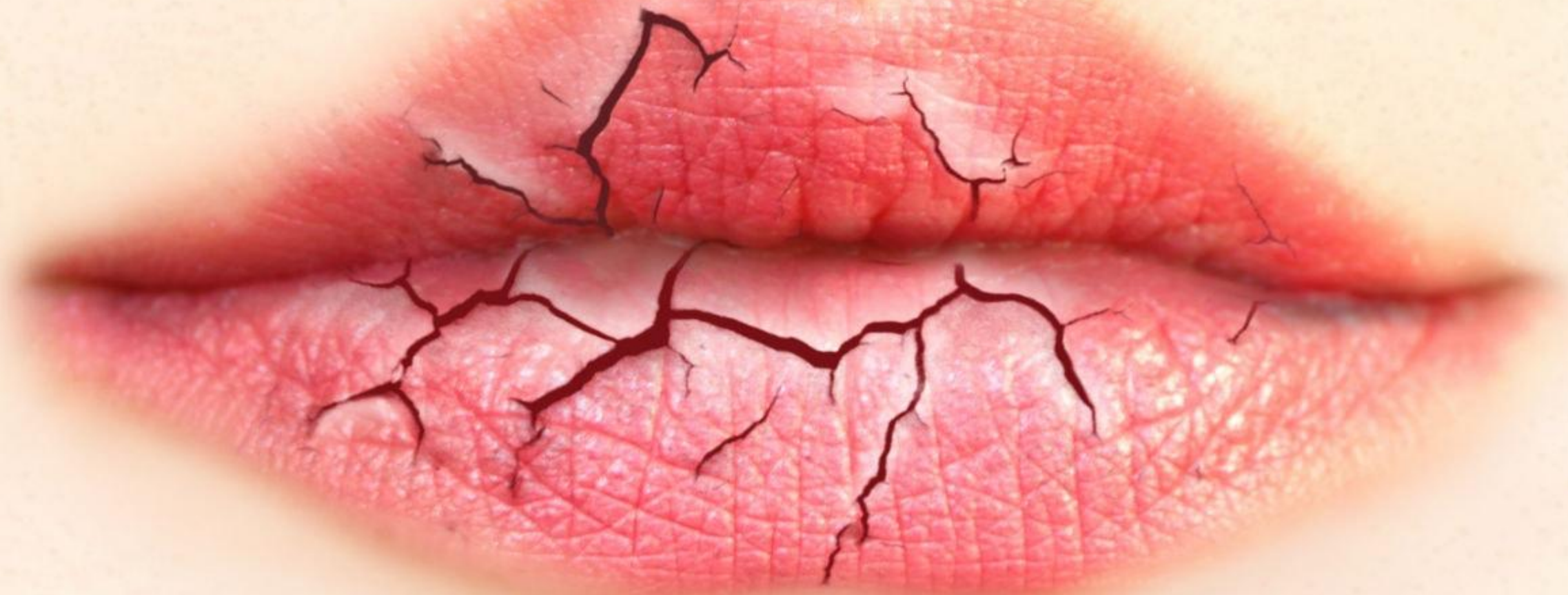


Заболевание губ. Атопический хейлит



Выполнил: студент ЗТО – **201**

Агазаде Азер

Хейлит - это поражение красной каймы губ, которое может переходить на близлежащую область кожных покровов и слизистую оболочку. Сам по себе хейлит – это собирательный термин, который включает в себя множество заболеваний с разной этиологией и различными клиническими проявлениями.



Этиология (причины образования) хейлитов

Причины возникновения хейлитов различны.

Хейлит может развиваться в результате авитаминозов, причем чаще всего причиной хейлита является авитаминоз витамина В2. Кроме того, хейлит может быть вызван метеорологическими условиями, аллергенами различной природы, патогенными микроорганизмами, грибками.



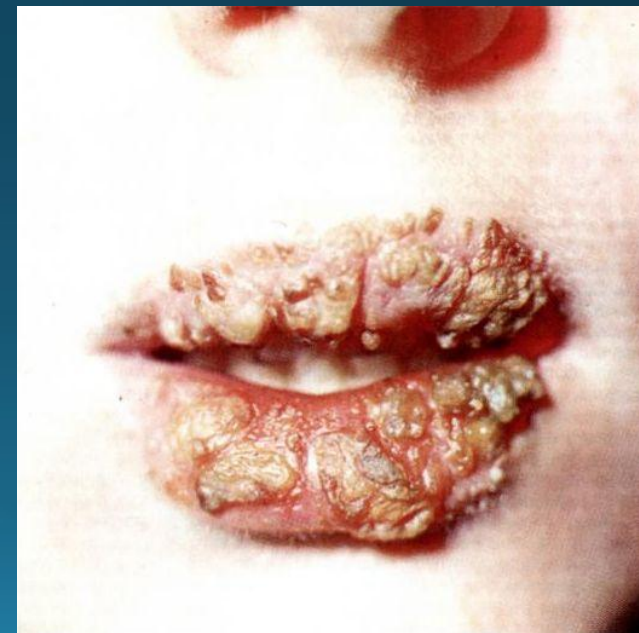
Краткий обзор видов и симптомов хейлитов

- **Эксфолиативный хейлит** - хроническое поражение губ. Причина возникновения эксфолиативного хейлита не ясна, однако по наблюдениям многих авторов у большинства больных с экссудативной формой эксфолиативного хейлита наблюдались расстройства психологического характера, такие как тревожно-депрессивный синдром или же тиреотоксикоз. Эксфолиативный хейлит проявляется в 2-х формах: **сухой и экссудативной**.
- **Сухая форма** (рисунок А) наблюдается в молодом возрасте. При ней отсутствуют признаки воспаления. На красной кайме губ образуются чешуйки, которые легко снимаются. Место для уравнения.
- При **экссудативной форме** (рисунок Б) присутствуют явные признаки воспаления с выраженными болевым симптомом. Он встречается у людей среднего и пожилого возраста.

А



Б



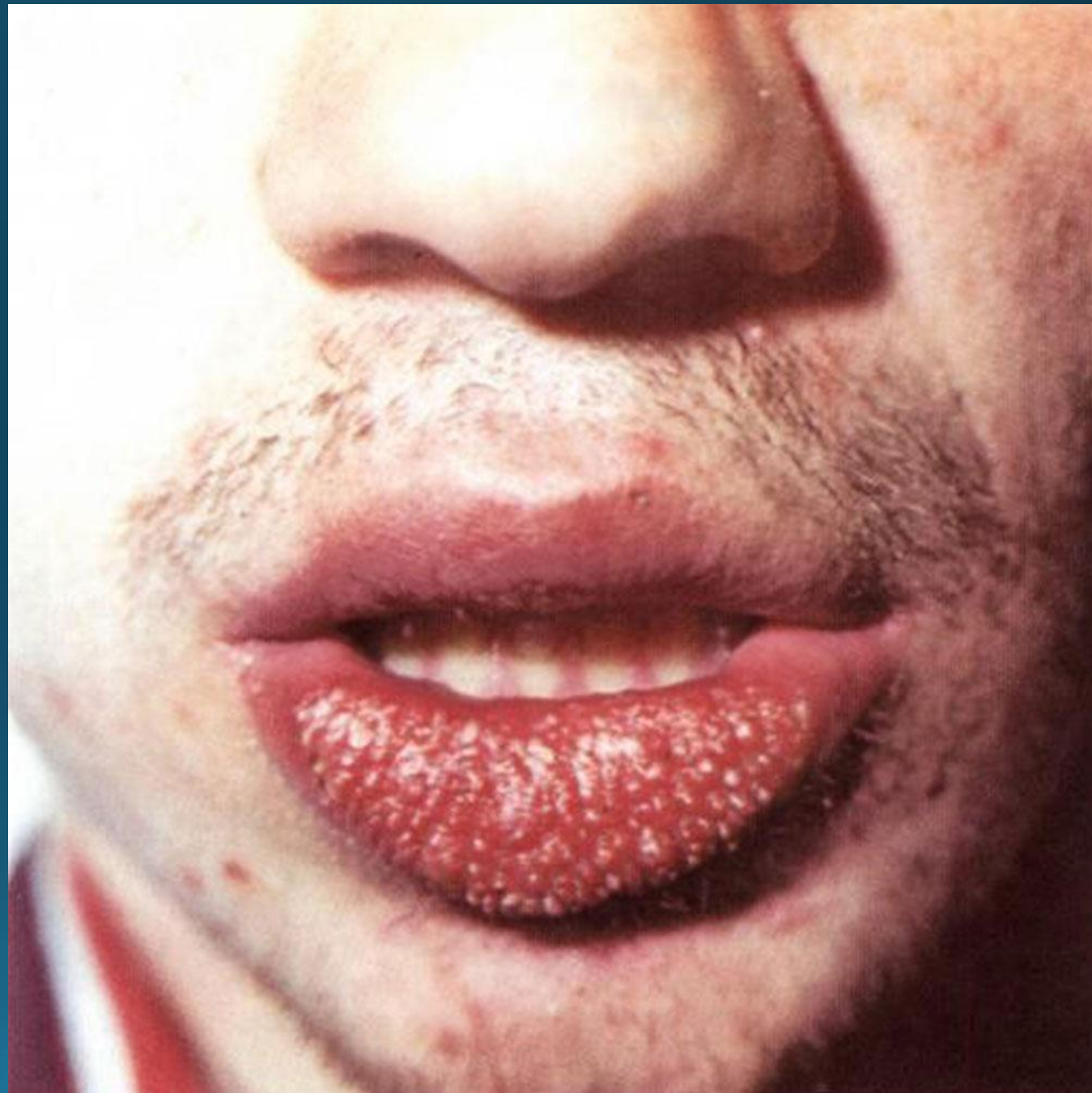


- **Метеорологический хейлит** также является хроническим поражением губ в виде отечности, покраснения и образования чешуек и проявляется как следствие воздействия на губы неблагоприятных метеорологических факторов, таких как изменение влажности воздуха, ветер, солнечные лучи (актинический хейлит), холод. Он встречается главным образом у мужчин, так как большинство женщин защищены от такого хейлита губной помадой.

- **Актинический хейлит** – аллергическая реакция замедленного типа на ультрафиолетовые лучи. Заболевают в основном мужчины среднего и пожилого возраста, которые в силу профессии вынуждены длительное время пребывать под солнечными лучами. Подразделяется на сухую и экссудативную формы. Наблюдается шелушение губ и признаки воспаления.



- Абразивный преканкротный хейлит Манганотти, являясь предраковым заболеванием, проявляется очагами эрозий на красной кайме губ. Эрозии время от времени исчезают и замещаются новыми, могут быть покрыты корками, при удалении которых открывается кровоточащая поверхность. Особых болевых ощущений нет. Хейлит Манганотти поражает главным образом мужчин пожилого возраста.





- Аллергический (Атопический) хейлит является аллергической реакцией на химические раздражители, такие как помада, пластмасса зубных протезов, металлы, компоненты зубных паст и порошков. Налицо признаки воспаления с сухостью губ.



- **Гландулярный хейлит** встречается главным образом у мужчин после 30-40 лет и является воспалением мелких слюнных желез, которые разрослись в область красной каймы. Характерно серозное или гнойное поражение слюнных желез, которые увеличиваются в размерах и вырабатывают гнойный или серозный экссудат.



Атопический хейлит

Атопический хейлит – хроническое воспалительное заболевание красной каймы губ, возникающее вследствие аллергической реакции организма на различные раздражители. Атопический хейлит проявляется зудом, жжением, отечностью, болезненностью, сухостью, шелушением красной каймы губ и кожи периоральной области. Диагностика основана на данных анамнеза, клинических проявлений, гистологического исследования тканей, кожных проб. Лечение включает в себя прием антигистаминных и кортикостероидных препаратов, витаминов, местное применение гормональных мазей и воздействие лучами Букки. Пациенту рекомендуется диета, отказ от алкоголя и курения.

Атопический хейлит – воспалительное поражение тканей губ, обусловленное патологической чувствительностью к раздражителям (аллергенам). Данная патология относится к группе симптоматических хейлитов. Атопический хейлит является одним из признаков **атопического дерматита (нейродермита)**, хотя кожное заболевание может на протяжении долгого времени не проявлять себя никакими другими симптомами, кроме поражения губ.

Современная **стоматология** считает, что атопический хейлит в значительной степени обусловлен наследственной предрасположенностью, хотя немаловажную роль в его развитии играют и условия окружающей среды. Атопический хейлит наиболее часто возникает у детей и подростков в возрасте 5–17 лет и нередко проходит самостоятельно с завершением пубертата. Хотя, нужно отметить, что в последние десятилетия возрастная группа пациентов «стареет» – данная форма хейлита все чаще встречается у людей старше 40 лет.



Причины атопического хейлита

- Чаще всего развитие хейлита связывают с генетической предрасположенностью к атопической аллергии, а также расстройствами деятельности вегетативной и центральной нервной системы. Патологический процесс, как правило, «запускают» какие-либо нарушения в работе организма: общее снижение иммунитета, хронические заболевания, неполноценное питание, нехватка витаминов и минералов, частые стрессы, чрезмерные физические и умственные нагрузки.
- Существует множество различных раздражителей, которые могут стать непосредственной причиной аллергической реакции; среди распространенных аллергенов можно назвать лекарственные препараты, пыльцу растений, пищевые продукты, бытовую пыль и многое другое. Помимо этого, рецидивы заболевания бывают обусловлены заболеваниями легких и желудочно-кишечного тракта, патологией эндокринной системы, болезнями ЛОР-органов, дисбактериозом кишечника, психологическими стрессами, вредными привычками и другими факторами.



Симптомы атопического хейлита

- Атопический хейлит характеризуется поражением красной каймы губ и кожи вокруг нее, наиболее интенсивно проявляющимся в уголках рта. При этом слизистая оболочка полости рта никогда не вовлекается в патологический процесс. Заболевание начинается с небольшого отека губ, ощущения зуда и сухости. После этого на воспаленной поверхности красной каймы появляется четко ограниченный участок ярко-розового цвета – эритема.
- В дальнейшем острые проявления воспалительного процесса несколько стихают, происходит лихенизация тканей в месте поражения. Развиваются инфильтрация и шелушение красной каймы губ, образуются мелкие трещины и бороздки. Характерным проявлением атопической аллергии считается наличие типичных поражений кожного покрова в других частях тела (лицо, сгибы локтей, области под коленями).
- Атопический хейлит характеризуется сезонностью проявлений, обострения обычно возникают осенью и зимой, а летом симптомы заболевания исчезают. Отмечено, что у многих молодых пациентов проявления заболевания часто исчезают самостоятельно с завершением периода полового созревания, хотя в дальнейшем все же возможно возникновение рецидивов.



Диагностика атопического хейлита

- Атопический хейлит диагностирует врач-стоматолог, основываясь на данных анамнеза, клинической картины и, при необходимости, дополнительных исследований: морфологического анализа пораженных тканей и кожных проб для выяснения точной причины аллергической реакции. Для полноты диагностической картины может потребоваться привлечение других специалистов – аллерголога, отоларинголога, гастроэнтеролога и дерматолога.
- Гистологическими признаками атопического хейлита служат паракератоз, равномерный акантоз, наличие в верхней части дермы периваскулярных инфильтратов из лимфоцитов, гистиоцитов и эозинофилов.
- Атопический хейлит дифференцируется от схожих по симптоматике форм хейлита: актинического, эксфолиативного и аллергического, а также от стрептококковой и кандидозной заеды. Актинический хейлит отличается от атопического четко прослеживающейся зависимостью патологического процесса от инсоляции, обострением проявлений в весенне-летний период и отсутствием поражения тканей в уголках рта.
- Для эксфолиативного хейлита не характерно волнообразное течение, наличие розовой эритемы и инфильтрации тканей в месте поражения. К тому же, при эксфолиативном хейлите патологический процесс не затрагивает кожу и уголки губ. Аллергический хейлит исключается по отсутствию зависимости проявлений заболевания от непосредственного контакта губ с аллергеном. Весьма похожими по симптомам являются стрептококковая и кандидозная заеда, которые также поражают уголки рта, но при этих заболеваниях не происходит характерной для атопического хейлита лихенизации тканей. Кроме этого, атопический хейлит дифференцируется от красной волчанки губ при помощи осмотра под лампой Вуда.

Лечение атопического хейлита

- Общее лечение атопического хейлита заключается в устранении раздражающих факторов и осуществлении неспецифической десенсибилизирующей терапии: с этой целью применяются антигистаминные средства (супрастин, кларитин, диазолин, фенкарол), кортикостероиды (преднизолон или дексаметазон), гистаглобулин (подкожно), тиосульфат натрия (внутривенно). При необходимости назначаются транквилизаторы (тазепам, седуксен и др.).
- Проводится витаминотерапия - особенно важны витамины В1, В6, В12, С, РР. Местно применяют мази на основе кортикостероидов – преднизолоновую или гидрокортизоновую. Также рекомендуются аппликации кератопластических средств, витаминов А и Е в масле, использование дентальной адгезивной пасты «Солкосерил». При слабой эффективности консервативной терапии хороший результат приносит использование пограничных лучей Букки.
- Важную роль в лечении заболевания играет диета. Необходимо устранить из рациона продукты, которые могут спровоцировать развитие аллергии (цитрусовые, шоколад, клубнику, икру, острое, соленое и т. п.), и значительно уменьшить потребление углеводов. **Очень важно полностью отказаться от приема алкогольных напитков и курения табака.**



Прогноз и профилактика атопического хейлита

- При правильном лечении атопического хейлита прогноз благоприятный. У молодых пациентов с окончанием периода полового созревания (19–20 лет) проявления заболевания могут практически полностью исчезнуть самостоятельно, но это не исключает возможного возникновения рецидивов в будущем.
- Для профилактики развития атопического хейлита необходимо следить за общим состоянием здоровья, укреплять иммунитет, своевременно проводить терапию хронических заболеваний, правильно и полноценно питаться, избегать частых стрессов, чрезмерных физических и умственных нагрузок. При наличии предрасположенности к аллергическим реакциям необходимо исключить из рациона продукты, способные вызывать сенсibilизацию организма, стараться избегать возможных контактов с аллергенами (пыльцой растений, лекарственными препаратами, пылью и т. п.), сократить количество углеводистой пищи в рационе, отказаться от приема алкоголя и бросить курить.





Спасибо за внимание!