

КЛИНИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ И ОСОБЕННОСТИ НИКОТИНОВОГО СТОМАТИТА У КУРИЛЬЩИКОВ

Шарипова Гулнихол Идиевна sharipova.gulnihol@bsmi.uz https://orcid.org/0009-0009-0825-0534 Хамдамова Лола Зарифовна xamdamovalola@bsmi.uz https://orcid.org/XLolaZ83 https://doi.org/10.5281/zenodo.16791948

Аннотация. Впрочем, следует понимать, что основная причина никотинового стоматита — пагубная привычка, от которой необходимо отказаться во имя здоровья не только ротовой полости, но и всего организма. Прекращение воздействия на слизистую рта табачного дыма в комплексе с лечением препаратом с противовоспалительным и противомикробным действием окажет благотворный эффект на состояние ротовой полости.

Ключевые слова. Никотиновым лейкокератоз, лейкоплакией Таппейнера, лейкоплакия, табак, хейлит, никотинзаместительная терапия, кодирование.

Как правило, воспаление ротовой полости, развившееся вследствие регулярного курения, имеет свои характерные особенности. В частности, обычно основной очаг воспаления располагается в области неба. Объясняется это просто: именно на этот участок слизистой рта попадает струя дыма при затягивании сигаретой. Воспаление развивается не только вследствие оседания смол, но и в результате воздействия достаточно горячего дыма. Воспаление может распространиться на слизистую десен, охватить слюнные железы. Стоматит курильщика к предраковым патологиям не относят, тем не менее, следует помнить о том, что сам по себе никотин и табачные смолы отличаются канцерогенным эффектом, и вне зависимости от того, есть или нет хроническое воспаление ротовой полости, вероятность развития рака вследствие курения существует[1,3].

Некоторые люди считают стоматит естественным спутником курения и убеждены, что в лечении он не нуждается. Это — опасное заблуждение. Хроническое воспаление, особенно если оно осложнено язвами — прекрасная почва для размножения болезнетворных микроорганизмов и развития осложнений. Поэтому никотиновый стоматит можно и нужно лечить, причем применять для его лечения препараты, которые оказывают обезболивающее действие и снимают воспаление, а также уничтожают болезнетворные микроорганизмы[2,4].

Впрочем, следует понимать, что основная причина никотинового стоматита — пагубная привычка, от которой необходимо отказаться во имя здоровья не только ротовой полости, но и всего организма. Прекращение воздействия на слизистую рта табачного дыма в комплексе с лечением препаратом с противовоспалительным и противомикробным действием окажет благотворный эффект на состояние ротовой полости[2,3].

Курение — фактор риска развития различных стоматологических заболеваний. На слизистую оболочку полости рта, языка, десен курильщика происходит воздействие нескольких неблагоприятных факторов: действие высоких температур, раздражающих продуктов горения и токсических смол. В составе табачного дыма около 200 вредных



веществ (43 канцерогенных), в том числе окись углерода, сажа, бензопирен, синильная кислота, мышъяк, аммиак, радиоактивные элементы, никотин. Окись углерода, или угарный газ, связывает белок – гемоглобин, образовавшийся при этом карбоксигемоглобин неспособен переносить кислород, в результате чего нарушаются процессы тканевого дыхания. Неприятный запах (галитоз) – обусловлен накоплением в слюне, на поверхности корня языка и в мягком налете на зубах газообразных веществ горения и сернистых продуктов жизнедеятельности особых бактерий. Накопление газообразных продуктов на органах и тканях полости рта серьезно видоизменяет слизистую оболочку полости рта, повышается риск развития патологических процессов (аутоиммунных заболеваний, вирусных, злокачественных образований)[3].

Сухость в полости рта – из-за действия высоких температур происходит «подсушивание» слизистой оболочки рта, со временем из-за токсического действия дыма уменьшается скорость секреции слюны и количество самих мелких слюнных желез. Такие изменения становятся необратимыми, и врачи-стоматологи ставят диагноз – ксеростомия, а пациенты испытывают симптомы жжения полости рта и изменения вкуса. Гингивит и пародонтит у курильщиков. У курящих по — особому развиваются такие заболевания, как гингивит и пародонтит: у людей, которые не курят, признаками начала проблем с деснами является появление кровоточивости — сигнал появления воспаления, а курильщиков, как правило, не беспокоит кровоточивость (за счет воздействия на микроциркуляцию тканей пародонта), поэтому они обращается за лечением тогда, когда уже имеется выраженная резорбция (убыль) костной ткани и подвижность зубов[1,2].

Лечение пародонтита у пациентов без прекращения курения мало эффективно. Список болезней, вызываемых табаком, был бы не полным без таких «профессиональных заболеваний», как лейкоплакия, никотиновый стоматит, рак слизистой оболочки полости рта, гортани.

Лейкоплакия представляет собой ороговение слизистой оболочки рта или красной каймы губ, сопровождающееся воспалением, возникающее, как правило, в ответ на хроническое экзогенное раздражение (курение, горячая пища, острые края коронок зубов, травмирующих слизистую оболочку и т.д). Под воздействием подобных раздражителей происходит замещение слизистой оболочки на ороговевший эпителий. Очаг поражения может находиться в любом месте ротовой полости, вплоть до почти полного поражения. Появляется чувство стянутости, шероховатости, иногда жжения во рту. Вначале характерен белесоватый, слегка опалесцирующий оттенок окраски слизистой. Затем очаги поражения приобретают перламутровый цвет, в плоть до появления на слизистой огрубевших бляшек лейкоплакии, возвышающихся над уровнем слизистой. Течение лейкоплакии медленное, длящееся годами. Увеличение площади поражения, изменение цвета или границ, появление трещин и изъязвлений должны расцениваться как признаки неблагоприятного течения. Лейкоплакию относят к факультативным предракам. В некоторых случаях рак полости может стать следующей стадией этого заболевания. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера[2,4].

Это заболевание является разновидностью лейкоплакии сизистой оболочки полости рта. Возникает оно на слизистой оболочке твердого неба, причем исключительно у курящих. Слизистая оболочка твердого неба, и иногда и



примыкающего к ней отдела мягкого неба, представляется слегка ороговевшей, серовато-белой, часто складчатой. На этом фоне хорошо становятся заметны красные точки – зияющие устья выводных протоков мелких слюнных желез. В отличие от других форм лейкоплакии это заболевание быстро проходит, в течение примерно 2-х недель после прекращения курения. Теоретически возможно озлокачествление данной формы лейкоплакии, впрочем, как и любого процесса сопровождающегося дисплазией эпителия, возникающего под влиянием курения. Бородавчатый рак — разновидность плоскоклеточного рака, характеризуется медленным ростом и отсутствием склонности к метастазированию. Часто встречается у лиц, употребляющих жевательный или нюхательный табак, у 30 % больных в тканях опухоли обнаруживают ВПЧ. Имеет вид плотных разрастаний белого и красного цвета (напоминающие цветную капусту)[1,5].

Профилактика рака полости рта. Основным методом профилактики развития рака является отказ от вредных привычек и регулярное посещение стоматолога (1 раз в год). Рак полости рта у разных людей может проявляться по-разному. Среди симптомов, подозрительных в отношении злокачественного процесса, необходимо выделить : длительно (более 2-х недель) не заживающая язва в полости рта; выпадение зубов; изменение формы лица, шеи, языка; появление дискомфорта при ношении зубных протезов

References: Используемая литература: Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1. Лейкоплакия слизистой оболочки полости рта/ П.В. Гончарик, Р.Н. Супруновский, Г.Д. Панасюк 2019.
- 2. Лейкоплакия слизистой оболочки полости рта: аспекты клинической диагностики и лечения/ Ронь Г.И., Костромская Н.Н., Чернышева Н.Д.// Проблемы стоматологии. 2006.
- 3. Распространенность лейкоплакии Таппейнера среди курильщиков табака/ Титарчук Л.В.// // Молодёжь, наука, медицина: материалы 61-й Всерос. межвузовской студенческой научной конференции, посвящ. 70-летию Победы в Великой Отечественной войне. 2015 г.
- 4. Nicotine stomatitis in a heavy smoker man with chronic psychosis / H.Aktas// Mucosa 2019.