

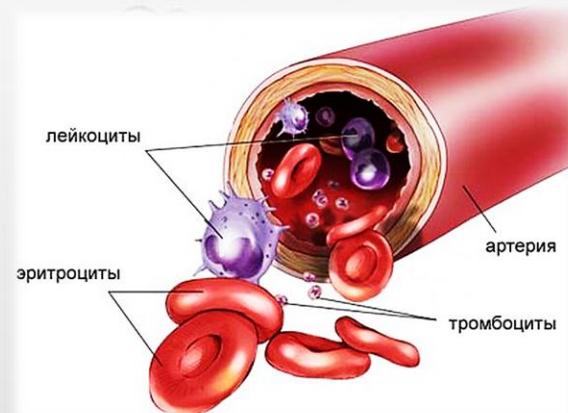


**ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**

# **СТОМАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ**



**Підготували:  
Максименко А.І.,  
Шешукова О.В.,  
Поліщук Т.В.**



**Полтава - 2025**

# АКТУАЛЬНІСТЬ



**Хронічні соматичні захворювання змінюють патофізіологічні процеси в організмі в цілому і в порожнині рота зокрема. При цьому змінюється фізіологічний, психологічний, іноді і соціальний статус дитини**

# **МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ:**

**проаналізувати та узагальнити літературні відомості з приводу проявів на слизовій оболонці порожнини рота у дітей та підлітків таких захворювань системи крові, як:**

**Залізодефіцитна  
анемія**

**Вітамінодефіцитна  
анемія**

**Агранулоцитоз**

**Гострий та  
хронічний лейкоз**

**Геморагічні  
діатези**

---

# Прояви залізодефіцитної анемії в порожнині рота у дітей

- ☐ блідість шкіри;
- ☐ утворення тріщин, особливо в кутах рота;
- ☐ слизова оболонка ротової порожнини блідого кольору;
- ☐ у період прорізування зубів можливе виникнення кровотечі з ясен;
- ☐ при значній тривалості хвороби виникає множинний карієс;
- ☐ унаслідок атрофії ниткоподібних сосочків язик стає яскраво-червоним, гладеньким, полірованим (десквамативний глосит).



## Вітамінодефіцитна анемія -

це стан організму, пов'язаний з нестачею вітаміну  $B_{12}$  і фолієвої кислоти, які необхідні для утворення еритроцитів.

- ❑ У хворих на вітамінодефіцитну анемію виявляються точкові крововиливи на слизовій оболонці щік, твердого і м'якого піднебіння, ясен.



- ❑ Ясна при доторканні можуть кровоточити.
- ❑ Характерними симптомами хвороби є біль у язиці, печія на кінчику язика. Язик набрякає, набуває яскраво-червоного кольору, згодом виникає атрофія сосочків, язик стає гладеньким, полірованим, блискучим (гунтеровський глосит).



# Агранулоцитоз -

хвороба, що виникає внаслідок пригнічення росту гранулоцитів у кістковому мозку або у разі їх прискореної загибелі під впливом антилейкоцитарних антитіл



- ❑ Виразково-некротичне ураження слизової оболонки ротової порожнини та мигдаликів. В подальшому процес охоплює інші ділянки ротової порожнини — ясна, м'яке і тверде піднебіння, піднебінні складки і язичок.



# Лейкоз -

злаякісна хвороба кровотворної тканини з первинною локалізацією патологічного процесу в кістковому мозку і вогнищами лейкемічної метаблазії в різних органах



❑ Шкіра і слизова оболонка ротової порожнини бліді, воскоподібні.

❑ Ознакою гострого лейкозу є геморагічний синдром у вигляді точкових петехій або значних крововиливів.

❑ У хворих спостерігаються крововиливи у слизові оболонки та під шкіру. Поряд із цим на початку хвороби виникають кровотечі з ясен, носа. Кровотечі з ясен нагадують рану, що сочиться.



❑ Геморагічний діатез зумовлений порушенням проникності судинної стінки, процесу згортання крові.



❑ У разі гострого лейкозу виявляються значні (лейкемічні) інфільтрати ясен. Ясенні сосочки значно набрякають, розвивається папіліт. Механічні подразнення спричиняють кровотечі з ясен.



# Гострий лімфобластний лейкоз -

злоякісне ураження системи кровотворення, що супроводжується неконтрольованим збільшенням кількості лімфобластів



- ❑ Гіперплазія лімфоїдного апарату ротової порожнини, збільшення мигдаликів.



- ❑ Збільшення слинних і слізних залоз. Явища десквамативного гінгівіту.

## **Хронічний лейкоз -**

**пухлинне захворювання мієлоїдного або лімфоїдного ряду системи кровотворення, що характеризується надмірним збільшенням кількості кровотворних клітин, що зберігають здатність до диференціювання (зрілі і дозріваючі клітини)**



- ☐ Характерні гіперплазія лімфоїдного апарату ротової порожнини, збільшення лімфатичних вузлів, мигдаликів.
  - ☐ Можливі інфільтрація ясен, кровотечі з блідої слизової оболонки ротової порожнини.
-

# Геморагічні діатези –

хвороби, що характеризуються синдромом кровоточивості

## Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура (хвороба Верльгофа) -

при цій хворобі тромбоцитопенія спричиняється зниженням вироблення тромбоцитів мегакаріоцитами або посиленням руйнуванням кров'яних пластинок у селезінці

- ☐ Виникнення кровотечі із слизових оболонок ясен, шлунка, кишок, носа.
- ☐ Кров із носа сочиться краплями.
- ☐ Відсутність утворення кров'яних згустків.
- ☐ Крововиливи у слизову оболонку, особливо твердого і м'якого піднебіння, щік, губ, ясен, мигдаликів.





- ❑ Утворюються пухирі з кров'янистим вмістом.
- ❑ Безболісні геморагії на шкірі розміром від екхімоз до петехій, розташовані асиметрично, без улюбленої локалізації.

# ВИСНОВКИ:

Загальновідомо, що виявлення будь-якого захворювання на ранніх стадіях розвитку значно збільшує успішність лікування, а лікар-стоматолог зазвичай є першим, хто може діагностувати саме початок хвороби, аналізуючи усі прояви на слизовій оболонці порожнини рота, та спрямувати хворого до відповідного спеціаліста (гематолога, онколога).



## ДЯКУЄМО ЗА УВАГУ!