

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Сурмава Кирилл Игоревич

Научный руководитель: Чудова Л. В., к. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, SPIN-код: 9406-1577, AuthorID: 791501

E-mail: Larach69@yandex.ru

В статье представлен анализ литературных данных об этиологии, патогенезе и патологических изменениях в кишечнике и полости рта при болезни Крона. Описан клинический случай с эрозивно-язвенным процессом слизистой оболочки рта при этом заболевании.

Ключевые слова: *болезнь Крона, кишечник, патологические изменения слизистой рта.*

The article presents an analysis of literature data on the etiology, pathogenesis, and pathological changes in the intestines and oral cavity in Crohn's disease. A clinical case with erosive and ulcerative lesions of the oral mucosa in this disease is described.

Keywords: *Crohn's disease, intestines, and pathological changes in the oral mucosa.*

Введение

Болезнь Крона (БК) – это хроническое воспалительное заболевание, поражающее весь желудочно-кишечный тракт – от полости рта до анального отверстия. Для стоматологов важно быть осведомленными в отношении этой группы заболеваний, поскольку у таких пациентов могут наблюдаться внекишечные проявления основного заболевания непосредственно в полости рта. Причем они могут предшествовать появлению признаков поражения кишечника на месяцы или годы.

Цель: проанализировать основные изменения слизистой оболочки рта при болезни Крона.

Задачи исследования:

1. Провести анализ и систематизацию литературных данных по проблеме поражения полости рта при воспалительных заболеваниях кишечника.
2. Изучить патологические изменения слизистой оболочки рта при болезни Крона.
3. Описать основные поражения слизистой оболочки рта (СОР) у пациента на клиническом приеме.

Материалы и методы

Исследование основывалось на систематическом обзоре научной литературы, извлеченной из библиографических баз данных Elibrary, Академии Google, CyberLeninka, на русском языке. Период электронного поиска составил с 01.01.2020 по 01.04.2025 год. Для поиска использовались комбинации ключевых слов: болезнь Крона, кишечник, патологические изменения слизистой оболочки рта.

Клиническое обследование пациента проводилось по следующему алгоритму: выявление жалоб, сбор анамнеза жизни, анамнеза болезни, осмотр слизистой оболочки рта, губ.

Результаты

Согласно литературным данным, болезнь Крона – это хроническое гранулематозное воспалительное заболевание кишечника неизвестной этиологии с вовлечением в патологический процесс всех слоев кишечной стенки. Для этого заболевания свойственны как кишечные, так и внекишечные проявления, особенно поражение его начального отдела: слизистой оболочки полости рта [1].

Клинические проявления БК в полости рта включают специфические и неспецифические изменения, распространенность данных поражений составляет от 20% до 50%. Однако эти показатели переменны. Специфическими считаются следующие изменения: орофациальный

гранулематоз, гранулематозный хейлит Мишера, синдром Мелькерссона-Розенталя, локальное гиперпластическое и язвенное поражение слизистой оболочки рта.

К неспецифическим изменениям относят афтозный стоматит (рецидивирующий афтозный стоматит (РАС); афтозные язвы), ангулярный хейлит, лихеноидную реакцию на медикаментозную терапию, глоссит, гиперплазию десен и вегетирующий пиостоматит [2, 3].

Описание клинического случая

На кафедру ортопедической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России обратился пациент (45 лет) с жалобами на болезненные язвы в полости рта, невозможность приема пищи. Из анамнеза было выяснено, что пациент лечится у гастроэнтеролога с диагнозом: болезнь Крона, стадия обострения. Со слов пациента, при ультразвуковом исследовании найдены язвенные поражения кишечника.

При объективном осмотре выявлено: видимой асимметрии лица нет, кожные покровы чистые без видимых патологических изменений. В полости рта: слизистая оболочка отечна, гиперемирована. Множественные язвенные поражения СО щек, подъязычной области, языка.

Назначено базовое симптоматическое лечение: местное обезболивание, антисептические и противовоспалительные препараты, кератопластики. Эффекта от амбулаторного лечения не было, и пациент был госпитализирован по основному диагнозу «болезнь Крона» и продолжил лечение в стационаре.

Заключение

1. Многие вопросы, касающиеся этиологии, патогенеза и клиники воспалительных заболеваний кишечника, и в частности болезни Крона, остаются нерешенными, что на данный момент затрудняет работу стоматологов и представляет собой актуальную проблему для будущих исследований.

2. Патологические изменения СО рта могут иметь как специфический, так и неспецифический характер, и напрямую зависят от характера поражения кишечника.

3. Лечение оральных поражений при БК носят симптоматический характер и его эффективность зависит от эффективности лечения основного заболевания.

Список литературы:

1. Алексеевская Е.В., Терентьева Е.С. Болезнь Крона: современные аспекты этиологии и патогенеза. Молодежный исследовательский потенциал: Сборник статей IV Международного научно-исследовательского конкурса. Петрозаводск; 2021: 58-62. – EDN NYSOCU.

2. Романенко И.Г., Халилова А.С., Кривенцов М.А., Полещук О.Ю. Морфологические изменения слизистой оболочки рта при воспалительных заболеваниях кишечника. *Крымский терапевтический журнал*. 2022; 3: 36-41. – EDN BWJNAC.

3. Юнусова Р.Д., Усманова И.Н., Лакман И.А., Ишмухаметова А.Н., Акопян А.П., Гайсина Э.А. Взаимосвязь стоматологических симптомов с функциональными и клиническими проявлениями болезни Крона и язвенного колита. *Пермский медицинский журнал*. 2024; 41(4): 5-15. <https://doi.org/10.17816/pmj4145-15>. – EDN NQLYHA.

Как цитировать:

Сурмава К. И. Патологические изменения в полости рта при болезни Крона. *Scientist*. 2026; 2 (32): 103-106.
