Северный государственный медицинский университет

Кафедра детской стоматологии

Зав. каф.: профессор Образцов Ю.Л.

Преподаватель: Корнеева Н.В.

ПРОФИЛАКТИКА ХЕЙЛИТА

 Выполнил: врач-интерн

Суханов Антон Евгеньевич.

Архангельск 2003

В развитии хейлита определяющим, но не единственным фактором является нарушение архитектоники губ. Второй и непременной предпосылкой служит "нездоровье" покровных тканей - кожи, красной каймы и слизистой оболочки, их неадекватная реакция на воздействие внешней среды: склонность к тератодермии, аллергические реакции, пониженная резистентность к микрофлоре - биогенной, микотической

· Психоэмоциональные перегрузки

· Аллергия на зубные протезы, некоторые зубные пасты, а также некачественные, дешевые губные помады.
 · Аллергия на солнечные лучи (так называемый актинический хейлит)
 · Резкие скачки температуры, перепады давления, повышенная влажность (метеорологический хейлит).
 · Авитаминоз.

Теперь понятно, почему у большинства из нас зимой губы воспалены. И почему палочка гигиенической губной помады - один из необходимейших предметов личной гигиены. Благо выбор сейчас громадный. Чем в принципе отличается гигиеническая помада от обычной - алой, розовой, лиловой? Только одним: в ней нет красящего пигмента. Все остальное - то же самое, и это "все остальное" на самом деле основа всех помад, их каркас: воск.

Воск бывает двух видов: либо пчелиный, либо из листьев пальмы (так называемый карнаубский). Почему воск - главный компонент любой помады? Потому что он обладает способностью связывать жиры. Задача гигиенической помады - донести до губ некий лечебный комплекс, компоненты которого растворяются только в жирах. Каким образом размазывать жир на губах, чем? Удобнее всего делать это с помощью палочки, маленького карандаша. Тут-то воск и незаменим. Мало того, что он "держит форму" всей композиции с жирами, воск и сам по себе хорош: образует на губах защитную пленку. Надо сказать, что, в общем, любая губная помада может теперь называться гигиенической, потому что в любой из них (имеется в виду, конечно, только хорошая, качественная помада) присутствуют и витамины, и целебные масла, и вещества-антиоксиданты. Это то, что сегодня именуется "Два в одном": помада и лечит, и красит. Только гигиеническая помада, она же бальзам, дает более выраженный целительный эффект. Чем разнится множество гигиенических помад, заполонивших парфюмерные отделы? Только композицией средств, обеспечивающих целебный эффект. А это уже ноу-хау каждой конкретной фирмы. Одна делает ставку на календулу, другая - на ромашку, а люди покупают то, что им милее или привычнее. Кому-то милее ромашка, кому-то чудо-травка безразлична, а важна марка фирмы. В любом случае гигиеническая помада - это хорошо. Она а) безвредна, б) полезна. К этому стоит добавить, что теперь в помады добавляют ультрафиолетовые фильтры, защищающие от солнечных лучей. На горном курорте это наверняка кстати, в городе - вряд ли. Но зато совершенно точно, что УФ-фильтры никому не вредят.

Женщинам до 20-25 лет лучше избегать губной помады, т.к. ее ингредиенты могут пагубно отражаться на состоянии слизистой красной каймы губ. Лучше использовать блеск или бальзам для губ с легким подкрашивающим эффектом, гигиеническую помаду.

Подойдем на минутку к витрине с гигиеническими помадами.

ВАМ ЕСТЬ ИЗ ЧЕГО ВЫБРАТЬ

1. Восстанавливающий стик для губ (Лаборатории VICHY, Франция). Лечебные компоненты: персиковое масло, витамин А.

2. Защитный восстанавливающий бальзам для губ (Laboratories KLORANE, Франция). Лечебные компоненты: экстракт тополиных почек, витамин Е, масло карите.

3. Карандаш для губ "Ean thermale Avene" (Laboratories Dermatologues Avene", Франция). Лечебные компоненты: термальная вода Avene, кольдкрем Avene, сукральфат, витамины У, F.

4. Крем-бальзам для губ "Lumene Vitamin" ("Nouro", Финляндия).
Лечебные компоненты: витамины А и Е.

5. Бальзамы для губ "Apotheker Sheller Balm" ("Dr Sheller Cosmetics", Германия).
голубой тюбик - с алоэ вера
желтый - с календулой
зеленый - с экстрактом эхинацеи

6. Гигиеническая помада "Manhattan lip care stick" ("Dr Sheller Cosmetics", Германия).
Лечебный компонент - витамин Е
зеленая помада - с отдушкой мяты
розовая помада - с отдушкой розы

7. Гигиеническая помада "Labello" ("Nivea", Германия).
"Labello Classic" с витамином Е и провитамином В5
"Labello Komill" с экстрактом календулы, ромашки и мелиссы
"Labello Rose"

8. Серия гигиенических помад "Eliza 2500" (Польша) с различными отдушками. Лечебные компоненты: алоэ вера, витамин С.

9. "Айболит" ("Рассвет", Москва). Лечебные компоненты: экстракт ромашки.

10. "Пчелка" ("Рассвет", Москва). Лечебные компоненты: прополис, витамин А.

11. Серия бальзамов для губ "Чистая линия" ("Калина", Екатеринбург)
с экстрактом облепихи
с брусникой
с прополисом и лечебными травами

12. Регенерирующий и защищающий бальзам для губ ("Грин Мама"). Лечебные компоненты: живица пихты, масло облепихи, эфирные масла грейпфрута и чайного дерева.

Задача лечения хейлита у стоматолога состоит в нормализации стереотипа смыкания губ.
Внешним признаком физиологической архитектоники является равенство ширины собственно красной каймы верхней и нижней губы, т.е. смыкание - по линии, разграничивающей слизистую оболочку и красную кайму (рис.1).
Одним из наиболее частых спутников нефизиологического смыкания губ является ротовое дыхание и зубочелюстные аномалии.
Комплекс терапии хейлита включает в себя: а) нормализацию носового дыхания путем устранения привычки дышать через рот или путем лечения заболеваний носоглотки; б) исправление аномалий прикуса; в) миотерапию для восстановления нормального тонуса круговой мышцы рта.

Практика показала, что после дыхательной гимнастики спонтанно происходит правильное, полное смыкание губ, нормализуется их архитектоника. Поэтому лечение заболеваний губ должно начинаться с устранения ротового дыхания, если таковое имеет место.
У детей вначале проводится дыхательная проба. Ребенок становится возле стены так, чтобы затылок, спина и пятки касались ее, а направление взгляда было бы параллельно полу, губы сомкнуты, дыхание через нос. Если ребенок может спокойно дышать и не появляются симптомы затрудненного дыхания (побледнение, цианотичность кожи, головокружение и т. п.), то пробу можно усложнить. Ребенку предлагают повторить то же самое, но после физической нагрузки -10 приседаний. Дыхание становится более возбужденным, глубоким. Если и после нагрузки ребенок может дышать носом (даже если у него и появляются симптомы компенсации: раздувание крыльев носа, удлиненный вдох), то можно считать дыхательные пути проходимыми для струи воздуха, а ротовое дыхание - не вынужденным, а вредной привычкой.

Если же ребенок не может дышать носом, его направляют к отоларингологу для обследования и лечения. А тем детям, у которых дыхательная проба оказалась положительной, назначается курс дыхательной гимнастики. Ее нужно проводить ежедневно, не менее 10-15 мин, либо по методике проведения дыхательной, функциональной пробы, либо по общепринятой методике с использованием различных упражнений, однако с единственным, наиважнейшим условием - рот закрыт, губы спокойно сомкнуты.

Наряду с восстановлением носового дыхания назначается миотерапия для губ. Наиболее удачными и результативными являются следующие упражнения:
1. надувание воздуха за нижнюю губу;
2. поочередное надувание щек;
3. "хоботок" и его смещение в стороны, вверх, вниз при плотно сомкнутых зубах.

Курс лечения назначается не менее 1-1,5 месяцев. Его продолжительность зависит от возраста ребенка, его индивидуальных особенностей и от регулярности и правильности выполнения миотерапии. Восстановление нарушенных функций происходит путем тренировки не только самих мышц, но и центральной нервной системы ребенка: регулярные, целенаправленные упражнения способствуют воссозданию равновесия между возбуждением и торможением - основными процессами в деятельности ЦНС. Происходит формирование нового стереотипа, для укрепления которого упражнения должны повторяться ежедневно, настойчиво и старательно.
Выбор упражнений для мышц рта должен проводиться на основании результатов определения тонуса m. orbikularis oris.

Для этого пациента (ребенка или взрослого) просят надуть воздух за щеки. Губы герметично сомкнуты, но по тому, как выглядит при этом красная кайма, судят о тонусе.
Чтобы оттренировать нормальный тонус обеих губ, такое упражнение надо повторять 10 мин ежедневно. А достичь большей эффективности можно другим упражнением: надуванием воздуха за "атоничную" губу, чаще всего - нижнюю.
Если у пациента развился ангулярный хейлит, то назначается упражнение для углов рта: поочередное надувание щек и "хоботок".

**Упражнения для тренировки круговой мышцы рта**

**1. Надувание воздуха за нижнюю губу.**
Пациент надувает воздух за нижнюю губу, стараясь так расслабить мягкие ткани губы и подбородка, чтобы не было "симптома наперстка". Это упражнение прекрасно способствует регулированию тонуса круговой мышцы рта: находящиеся в состоянии повышенного тонуса фрагменты мышц в области подбородочной складки расправляются, максимально расслабляются, а фрагменты, находящиеся в зоне красной каймы губ и являющиеся атоничными, мобилизуются, тонизируются, дабы обеспечить герметизм полости рта.

Нередко пациент с нарушенным смыканием губ не в состоянии выполнить это упражнение из-за искаженного тонуса фрагментов круговой мышцы рта в области нижней губы. Высокий тонус периферических зон не позволяет надуть губу, расслабить мышцу в области подбородочной складки (преддверия полости рта), в то же время атония участков мышц в области красной каймы не позволяет обеспечить герметизм, и воздух не удерживается из-за слабости мышцы.

В таких случаях до начала упражнения надо выполнить процедуру расслабляющего массажа.
Из четырех видов массажа (поглаживание, растирание, разминание и вибрация) для воздействия на мышцы применяется разминание. Сущность этого массажа заключается в том, что руками захватывается мышца (применительно к круговой мышце рта это выполняется очень легко), оттягивается слегка и разминается. Ребенок более старшего возраста может выполнить массаж самостоятельно, а маленькому помогают родители. Массаж проводится вымытыми руками следующим образом: нижняя губа захватывается на всю глубину преддверья большим и указательным пальцами правой и левой руки и разминается волнообразными или круговыми движениями. Такое разминание надо проводить в течение 1-2 мин. Затем приступить снова к надуванию. Постепенно научиться выполнять это упражнение в течение 7-10 мин ежедневно.

**2. Надувание щек.** Пациент надувает обе щеки при сомкнутых губах и перегоняет воздух попеременно из одной щеки в другую.

**3. "Хоботок".** Зубы сомкнуть, губы вытянуть вперед трубочкой. Попеременно при сомкнутых губах смещать "хоботок" вниз, вверх, вправо, влево, следить при этом, чтобы челюсть не перемещалась, а зубы были сомкнуты. Затем вытянуть снова "хоботок" и размыкать губы наподобие рупора или раковины и смыкать. Это упражнение особенно показано при ангулярных хейлитах.

Наряду с упражнениями можно назначить симптоматическое лечение: аппликации отваров трав и затем жира. Процедуру лучше выполнять перед сном.
Вначале, после ужина, пациент хорошо чистит зубы (микробный налет на зубах - нежелательное соседство с воспаленными тканями губ), выполняет упражнения по миотерапии, а затем проводятся аппликации. Приготавливается отвар трав (при инфекционном хейлите - противовоспалительного действия, при экзематозном - противоал-лергического). Этим теплым отваром смачиваются небольшие марлевые салфетки и накладываются на воспаленную поверхность. Салфетку несколько раз меняют в течение 10 мин. Затем смазывают губы жиром (топленым внутренним свиным салом) или кремом, который лучше переносит пациент. Предпочтительным является применение натурального жира, так как в кремах содержатся, кроме лекарственных, парфюмерные добавки, обладающие нередко аллергизирующим или раздражающим чувствительную кожу действием.

При наличии экзематозного хейлита лечение проводится наряду с наблюдением у аллерголога.
После окончания курса лечения в процессе последующего наблюдения проводятся осмотры детей, контролируются характер смыкания губ и дыхание, назначается мио-гимнастика для поддержания правильного тонуса круговой мышцы губ. Период такой реабилитации должен продолжаться до 12-14 лет.

Дети довольно легко "перевоспитываются", если они организованны по характеру, либо с ними упорно занимаются старшие.

Занятия можно проводить под наблюдением врача (даже иногда группами) или специалиста по миотерапии (такие функции может взять на себя рис. 2.

 подготовленный для этого средний медперсонал).

Что касается взрослых пациентов, то осложняют лечение два обстоятельства:

 - недисциплинированность в вопросах ритмичных, регулярных занятий своим здоровьем;

 - завершенное строение белково-углеводных комплексов соединительной ткани, в связи с чем их "перестройка" более затруднена, но вполне возможна, как показывает клинический опыт.
Архитектоника губ, мимика, многие лицевые признаки в значительной степени имеют генетическую зависимость. Однако нередко они формируются под влиянием вредных привычек или парафункций.

 Рис. 3.

В связи с этим надлежит отметить, как важно в целях профилактики целого ряда проявлений патологии своевременно предусмотреть профилактические действия в детском возрасте: научить ребенка правильно дышать, "держать" спину, правильно пользоваться столовыми приборами и пережевывать пищу, удерживая губы рис 4.

сомкнутыми и т. п.

Использование индифферентных мазей всегда будет полезным при хейлитах, так как они выполняют роль повязки и защищают атипично расположенную снаружи слизистую оболочку от влияния внешних факторов, к которым полностью приспособлены и красная кайма, и кожа губ.

Функциональное же лечение должно быть направлено на восстановление физиологичной архитектоники губ, когда слизистая оболочка располагается только внутри полости рта, а кожа и красная кайма - снаружи, и поэтому смыкание губ происходит по линии, отграничивающей красную кайму от слизистой оболочки.
Восстановление этого признака физиологичной архитектоники губ является основной исцеляющей мерой.

В запущенных случаях бывает нелегко выявить первопричинное нарушение архитектоники (рис. 2, 3, 4, 5, 6). Начавшись с локализованных проявлений в области этих на-рушенний воспаление распространяется на остальные участки слизистой, кожи и красной каймы. У этих пациентов на помощь приходит

 рис. 5.

вышеназванное симптоматическое и патогенетическое лечение, а после стихания ярких проявлений следует провести функциональную диагностику и назначить соответствующую миотерапию.
Вот почему так важно обратить внимание рис. 6.

 уже на первые проявления хейлита и незамедлительно начать функциональное лечение.