

**КАНДИДОЗ ПОЛОСТИ РТА В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА И СТОМАТОЛОГА****Ибрагимов М.А.,***к.м.н., доцент кафедры Семейной Медицины,  
Азербайджанский Медицинский Университет***Байрамов Г.Р.,***к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии Азербайджанского Медицинского Университета***Гусейнова Р.Н.,***ассистент кафедры терапевтической стоматологии,  
Азербайджанский Медицинский Университет***Керимли Н.К.,***ассистент кафедры терапевтической стоматологии,  
Азербайджанский Медицинский Университет***Оруджев А.В.***к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии,  
Азербайджанский Медицинский Университет***THE IMPORTANCE OF EARLY DETECTION OF ORAL CANDIDIASIS IN THE PRACTICE OF A FAMILY DOCTOR AND DENTIST****Ibrahimov M.,***Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Family Medicine,  
Azerbaijan Medical University***Bayramov G.,***Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,  
Azerbaijan Medical University***Huseynova R.,***Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,  
Azerbaijan Medical University***Kerimli N.,***Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,  
Azerbaijan Medical University***Orujov A.***Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,  
Azerbaijan Medical University***Аннотация**

С давних пор известно, что ротовая полость является индикатором, предупреждающим о развитии какого-либо общего заболевания. Многие системные заболевания проявляются именно в полости рта, порой являясь ее единственными симптомами. Как известно, весь наш организм-единое целое и, поэтому первые проявления болезни можно обнаружить также и в полости рта. Одним из заболеваний, проявляющимся как нарушениями в целом организме, так и в полости рта является кандидоз. Согласно литературным данным отечественных и зарубежных исследователей, кандидоз слизистой оболочки рта относится к наиболее распространенным заболеваниям в мире [1-12]. В настоящее время распространенность кандидоза продолжает расти, становясь одной из причин функциональных нарушений у пациентов. Кандидоз часто проявляется в полости рта и, поэтому стоматолог и семейный врач являются теми лицами, к которым в первую очередь обращаются больные при появлении у них во рту каких-либо изменений. Именно поэтому эти специалисты играют существенную роль в профилактике кандидоза, так как один может заподозрить заболевание, а второй назначить необходимые дополнительные обследования и, при подтверждении диагноза направить больного к эндокринологу на до-обследование и специализированное лечение.

**Abstract**

It has long been known that the oral cavity is an indicator that warns of the development of any common disease. Many systemic diseases manifest themselves in the oral cavity, sometimes being its only symptoms. As you know, our whole body is a single whole and, therefore, the first manifestations of the disease can also be found in the oral cavity. Candidiasis is one of the diseases that manifests itself both as disorders in the whole organism and in the oral cavity. According to the literature data of domestic and foreign researchers, candidiasis of the oral mucosa is one of the most common diseases in the world [1-12]. Currently, the prevalence of candidiasis continues to grow, becoming one of the causes of functional disorders in patients. Candidiasis often manifests itself in the oral cavity and, therefore, the dentist and family doctor are exactly those persons to whom patients first turn when they have any changes in their mouth. That is why these specialists play a significant role in the prevention of

candidiasis, since one may suspect a disease, and the second may prescribe the necessary additional examinations and, upon confirmation of the diagnosis, refer the patient to an endocrinologist for pre-examination and specialized treatment.

**Ключевые слова:** кандидоз, налет, *Candida albicans*, бляшка, сахарный диабет, эндокринолог.

**Keywords:** candidiasis, dental plaque, *Candida albicans*, diabetes mellitus, endocrinologist.

**Введение.** Одной из актуальных проблем медицины в настоящее время является кандидоз полости рта. Если обратиться к статистике, то можно увидеть, что кандидоз занимает одно из не последних мест среди проявлений как системных заболеваний в полости рта (и, зачастую является первым проявлением сахарного диабета), так и как самостоятельной патологии [1,2,5].

Если раньше считалось, что данной болезнью чаще страдают взрослые, то сейчас её часто можно наблюдать среди детей [12]. Существенной проблемой является ранняя, своевременная диагностика кандидоза, в чем основная роль принадлежит семейному врачу и стоматологу, к кому первично обращаются больные при проявлении первых признаков любых заболеваний. Увеличение частоты скрытых и поздних форм заболевания, которые часто выявляют при случайных плановых обследованиях в общесоматических стационарах и поликлиниках, приводит к запоздалой диагностике кандидоза и, соответственно, терапии с вытекающими последствиями для здоровья пациентов [5,9]. Своевременное диагностирование кандидоза на раннем этапе – первый шаг к ее успешному лечению, так как с болезнью легче справиться на раннем этапе ее развития и вероятность осложнений меньше.

В сложившихся обстоятельствах все большее значение приобретает профилактика кандидоза. Одной из мер профилактики кандидоза может служить раннее выявление его проявлений. На относительно ранних этапах данное заболевание проявляется в полости рта в виде белого налета [1,2,5,9,12]. Именно поэтому в раннем выявлении и профилактике данного заболевания главная роль отводится стоматологу и семейному врачу общего профиля, так как именно к ним при появлении первых симптомов обращаются пациенты [10,13].

**Материалы и методы.** Основными методами при написании статьи были теоретический анализ электронных источников: КиберЛенинка – российская научная электронная библиотека, eLIBRARY.ru – российская научная электронная библиотека, а также обобщение. Было изучено большое число работ как отечественных, так и иностранных ученых о роли семейного врача общего терапевта и стоматолога в раннем выявлении проявлений кандидоза в полости рта как мера предотвращения дальнейшего его прогрессирования и развития грозных осложнений.

**Результаты исследования.** Кандидоз это хроническое инфекционное заболевание, вызываемое грибами рода *Candida*, относящийся к условно-патогенной микрофлоре полости рта. В настоящее время насчитывается более 150 видов этого рода. Кандидоз — яркий пример заболевания, вызываемого условно-патогенной микрофлорой. Клетки гриба обитают как в окружающей среде, так и на

поверхности кожных покровов и слизистых оболочках здорового человека. При снижении защитных сил организма грибы могут вызвать заболевание. При этом повышаются адгезивные свойства грибов, которые прикрепляются к клеткам эпителия слизистых, вызывая колонизацию и развитие воспалительной реакции [9]. Распространенность кандидоза по данным различных авторов составляет 63 %. Причинами возникновения данной патологии является бесконтрольное использование антибактериальных препаратов, гормонотерапии, экологическая нестабильность, снижение иммунной системы, рост ВИЧ-инфекции и соматических заболеваний [5].

При кандидозе пациенты предъявляют жалобы на сухость и жжение слизистой оболочки полости рта. При осмотре определяется налет белого цвета. У молодых людей обычно большое количество «творожистых» масс обнаруживается на языке. Это объясняется особенным строением – наличием на спинке сосочков-рецепторов, которые механически затрудняют удаление налета. У пациентов, пользующихся съемными протезами, налет определяется, прежде всего, в местах протезного ложа (заеда), распространенность которого достигает 19% (У пожилых людей чаще встречается хроническая форма заболевания. Нередко у пациентов в возрасте 65 лет и старше при сниженном прикусе определяется ангулярный кандидоз [4].

По классификации Н.Д. Шеклакова различают поверхностный кандидоз слизистых оболочек, кожи и ногтей; хронический генерализованный кандидоз у детей; висцеральный кандидоз. Острый псевдомембранозный кандидоз или молочница часто встречается у грудничков, а у взрослых эта форма наблюдается при тяжелых системных заболеваниях. На гиперемированной слизистой оболочке полости рта появляется творожистый налет, который легко снимается при поскабливании. В запущенных случаях налет становится плотным и снимается с трудом. Больные жалуются на жжение, боль при приеме пищи. Дифференцируется с заболеваниями, сопровождающимися гипер- и паракератозом. Окончательный диагноз ставится на основании данных бактериоскопического исследования. При острой атрофической форме слизистая огненно-сухая, налет отсутствует или сохраняется только в глубоких складках языка, снимается с трудом. Язык малинового цвета, блестящий, сухой. При хроническом гиперпластическом кандидозе образуется толстый налет в виде узелков и бляшек, снимается с трудом, может обнажаться эрозивная поверхность. Больные жалуются на сухость, жжение, а при наличии эрозии и боли. Эта форма дифференцируется от лейкоплакии и красного плоского лишая. У пожилых лиц, пользующихся съемными протезами встречается хронический

атрофический кандидоз, при котором отмечается сухость, жжение, болезненность при ношении протеза. Пораженный участок соответствует протезному ложу, отечный, гиперемированный, болезненный. Данная форма дифференцируется от красного плоского лишая, аллергического стоматита, меди-каментозного стоматита, вторичного сифилиса. У лиц с заниженным прикусом отмечается микотическая заеда. Больные жалуются на жжение и боль в углах рта, где отмечается появление серых, прозрачных, легко снимаемых чешуек и налета. Процесс может распространяться и на другие участки лица. Эта форма дифференцируется от стрептококковой заеды, твердого шанкра и сифилитических папул [1].

Стоматолог – это специалист, к которому сразу же обращаются пациенты при появлении дискомфорта, болей и высыпаний в полости рта. Именно он первый может заподозрить кандидоз. Диагностика ранних проявлений кандидоза в полости рта не представляет особых трудностей.

Возникновение изменений на слизистой оболочке полости рта приводит их или к стоматологу или к семейному врачу.

В подобных случаях главная задача этих специалистов – поставить или предположить правильный диагноз и, если обнаружится, что кандидоз появился на фоне сахарного диабета, то без промедления направить больного на обследование и лечение к эндокринологу [1]. Поэтому, обнаружив изменения в ротовой полости, стоматолог сразу же направляет пациента к семейному врачу для дальнейшего обследования, а тот в свою очередь после проведения необходимых методов исследования и, при получении их положительных ответов, перенаправляет пациента или к дерматологу или к эндокринологу для дальнейшего обследования и лечения. Из дополнительных методов обследования для точной диагностики кандидоза применяют лабораторные методы: микроскопическая диагностика, при надобности проводят внутрикожные аллергические и – серологические исследования, метод LPA – латекс-агглютинации, иммуноферментный и радиоиммунологический методы, цепная полимеразная реакция и хроматография молочницы [4].

Терапия кандидоза включает в себя воздействие на возбудителя, повышение резистентности организма, уменьшение аллергических и аутоаллергических реакций, восстановление обмена веществ и адекватного микробиоценоза на протяжении всего желудочно-кишечного тракта, лечение сопутствующих заболеваний, проведение общеукрепляющей терапии. В большинстве исследований этиотропное лечение является важной составляющей комплексного лечения больных с кандидозом рта. Этиотропная терапия может быть системной и местной. В схему местного лечения входит комплекс мероприятий, включающих профессиональную гигиену рта, санацию рта, ортопедическое лечение, коррекцию протезов и др. В практическом здравоохранении антибиотики полиенового ряда используются в местном лечении. К таким препаратам относят нистатин, натамицин,

леворин, амфотерицин В и др. Арсенал средств, используемых в лечении кандидоза слизистой оболочки рта, велик и требует индивидуального подхода с использованием комплекса средств с целью улучшения качества лечения [11]. Помимо противогрибковых средств больным назначаются препараты, воздействующие на кишечную микрофлору, общеукрепляющие препараты (витаминотерапия) и т.д. Раннее обнаружение и лечение кандидоза может являться действенной мерой профилактики не только развития диссеминированных форм, но и прогрессирования системных заболеваний.

Профилактические мероприятия касательно кандидоза включают в себя:

- прием антибиотиков только по назначению врача и по строгим показаниям;

- прием кортикостероидов только по назначению врача и по строгим показаниям;

- прием цитостатиков только по назначению врача и по строгим показаниям;

- прием профилактических доз противогрибковых средств при приеме лекарств, способствующих развитию кандидоза;

- лечение основных системных заболеваний

- санация полости рта;

- Необходимо уделять особое внимание стоматологическому обследованию пациента, диагностики с использованием всех современных комплексных методов лечения и профилактики заболеваний органов полости рта [3,5,6].

- обучение индивидуализированной контролируемой гигиене полости рта и языка

- лечение кариеса и его осложнений, некариозных поражений твердых тканей зубов, воспалительных заболеваний пародонта, болезней слизистой оболочки полости рта и губ

- исключение или коррекцию общих факторов риска возникновения кандидоза.

- Предоставление информационных методических материалов для пациентов по вопросам ухода за полостью рта, профилактике развития стоматологических заболеваний и их осложнений на фоне сопутствующего кандидоза [3].

К вторичной профилактике кандидоза относят лекарственную терапию и немедикаментозные методы. Она в основном направлена на предотвращение появления осложнений.

Выполнение профилактических мероприятий и своевременного лечения в большинстве случаев помогает остановить прогрессирование болезни. Однако их несоблюдение, может привести к быстрому прогрессированию болезни и появлению грозных осложнений. Кандидоз – это хроническое заболевание, с некоторыми формами которого трудно бороться, поэтому легче его предупредить.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Все процессы, происходящие в организме человека, взаимосвязаны. Белый налет в ротовой полости это одно из относительно ранних проявлений кандидоза, который может свидетельствовать о развитии болезни, еще до развития его основных симптомов и осложнений. Ранее его выявление является одной из мер профилактики прогрессирования данного заболевания. Методов

первичной профилактики должны придерживаться все люди, желающие быть здоровыми. Они направлены на предотвращение заражения и развития болезни, для чего каждый должен не только лично соблюдать определенные меры безопасности, но и регулярно посещать одновременно и семейного врача и стоматолога потому, что только благодаря слаженной работе семейного врача и стоматолога можно добиться успеха в профилактике и лечении как самой болезни, так и ее проявлений как в ротовой полости, так и в других органах организма.

#### Список литературы

1. Therapeutic dentistry. Textbook for students of medical universities, edited by E.V. Borovsky. Moscow 2011, p.656-662
2. R.M. Mammadov, A.Ch. Pashayev, B.M. Namzayev, V.M. Hasanov Therapeutic dentistry. Baku 2017, p.579-583.
3. Довнар А.Г. Лечение и профилактика кандидоза слизистой оболочки полости рта у пациентов с общими факторами риска № 6 · 2017 Медицинские новости, стр 67-70 <https://cyberleninka.ru/article/n/lechenie-i-profilaktika-kandidoza-slizistoy-obolochki-polosti-rtau-patsientov-s-obshimi-faktorami-riska/> date of visit 31.12.2022/
4. Луницына Ю.В., Токмакова С.И. Кандидоз слизистой оболочки полости рта – актуальная проблема стоматологии XXI века, Проблемы стоматологии / Actual problems of stomatology 2012. № 2, стр. 30-33 <https://cyberleninka.ru/article/n/kandidoz-slizistoy-obolochki-polosti-rta-aktualnaya-problema-stomatologii-xxi-veka/> date of visit 31.12.2022/
5. Злобина О.А. Диагностика, лечение и профилактика кандидоза слизистой оболочки полости рта у больных сахарным диабетом. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, Казань 2001, стр.5 <https://medical-diss.com/docreader/290570/d/?#?page=4> // date of visit 31.12.2022/
6. Сахарук Н.А., Кандидоз полости рта вестник ВГМУ, 2007, Том 6, №1, стр.2-3 <https://cyberleninka.ru/article/n/kandidoz-polosti-rta/> / date of visit 31.12.2022/
7. Р.Г. Алиева, Г.К. Зейналова Детская терапевтическая стоматология, Баку 2017, стр.316-317
8. Ибрагимов М.А., Дамирчиева М.В., Керимли Н.Н., Ибрагимова Л.К. Роль семейного врача и стоматолога в раннем выявлении сифилиса, Science of Europe, 2023
9. А.А. Евсеев Современные принципы диагностики и лечения вагинального кандидоза ВЕСТНИК Репродуктивного Здоровья. Июнь 2009, стр.20-25 <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-printsiipy-diagnostiki-i-lecheniya-vaginalnogo-kandidoza/> / date of visit 31.12.2022/
10. Sciences of Europe No 110 (2023) TUBERCULOSIS IN THE PRACTICE OF A FAMILY DOCTOR AND DENTIST, СТР. 39
11. Г.С. Межевикина, С.И. Морозова, Н.А. Савельева, С.А. Безмен Современные технологии лечения кандидоза слизистой оболочки рта Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова, №4, 2012, стр.158-162 г. <https://journals.eco-vector.com/pavlovj/article/view/4698/3484/> date of visit 31.12.2022/
12. Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста, 2003, стр.286-287
13. Ibrahimov M., Damirchiyeva M., Kerimli N., Ibrahimova L. The role of the family doctor and dentist in the early detection of syphilis. Sciences of Europe 108(2022), p.17