

Семелева Жанна Александровна

студентка

Костригина Екатерина Дмитриевна

ассистент кафедры

Зюлькина Лариса Алексеевна

канд. мед. наук, доцент, декан, заведующая кафедрой

Медицинский институт

ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»

г. Пенза, Пензенская область

ЭТИОЛОГИЯ КАНДИДОЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

*Аннотация: кандидоз полости рта – заболевание слизистой оболочки, выстилающей полость рта, возникающее вследствие интенсивного размножения грибов рода *Candida*. Чаще всего кандидоз вызывает *Candida albicans*. Располагаются дрожжеподобные грибы практических на всех участках полости рта: на слизистой, в кариозных полостях, а также в каналах корней зубов. *Candida albicans* и другие её виды обнаруживается в небольших количествах в составе нормальной микрофлоры полости рта. Наиболее благоприятной для размножения гриба является «кислая» среда (рН менее 6.0). При таких условиях грибы легко проникают в клетки эпителия (а иногда и в клетки базального слоя) и интенсивно размножаются в них.*

Ключевые слова: кандидоз, полость рта, антибиотики, иммунитет.

Проявления заболевания зависят от состояния организма человека в целом. Обычно кандидоз возникает на фоне ослабленного иммунитета или дисбаланса в иммунной системе человека.

Развитию кандидоза также способствуют: опухоли (доброкачественные и злокачественные), ВИЧ-инфекция, эндокринные патологии (сахарный диабет, нарушение функции надпочечников и др.), заболевания желудочно-кишечного тракта (ахилия). При сахарном диабете кандидоз возникает вследствие нарушения углеводного обмена. В некоторых случаях кандидоз проявляется первым из

всех симптомов сахарного диабета [4, с. 294], поэтому при наличии у пациента хронических форм кандидоза ему необходимо провести исследование крови на содержание в ней глюкозы.

Кандидоз полости рта может возникнуть в результате длительного лечения антибактериальными препаратами, кортикоидными и другими средствами, подавляющими иммунные силы организма.

В последние годы для лечения различного рода заболеваний активно применяют антибактериальные препараты. В результате такого широкого использования антибиотиков участились случаи появления у пациентов кандидоза слизистой ротовой полости. Антибактериальные средства (особенно широкого спектра действия) нарушают состав нормальной микрофлоры полости рта, в результате чего возникает дисбактериоз, подавление нормальной микрофлоры, резкое возрастание вирулентности грибов *Candida*, которые при нормальных условиях являются условно-патогенными [1, с. 93]. Аналогичные проявления возникают при длительном приёме противомикробных средств, таких как трихопол, хлоргексидин и т. п.

Приём антибактериальных средств может спровоцировать кишечный дисбактериоз [3, с. 499], в результате которого возникает гипо- или авитаминоз В1, В2, В6, С, РР. Это негативно отражается на состоянии слизистой полости рта – она становится более чувствительной к инфекциям, в том числе и к кандидозной.

К кандидозу полости рта также могут привести: лучевые воздействия (химиотерапия), злоупотребление алкоголем, приём наркотических веществ, а также использование таблетированных форм контрацептивов, хроническая травма слизистой зубами (в результате неправильного прикуса, нависающих краёв пломб, привычки кусания щёк).

В ряде случаев кандидоз может возникать вследствие заражения извне. Источником инфицирования обычно является больной человек. Инфицирование происходит: при поцелуе, половом контакте, при родах (прохождение ребёнка через родовые пути матери).

Выявлено негативное воздействие акриловых протезов при длительном их контакте со слизистой полости рта. Помимо этого, грибы рода *Candida* хорошо растут и на самой поверхности таких протезов, тем самым поддерживая хроническое воспаление слизистой.

Список литературы

1. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта: Учебник: В 3 ч. Ч. 3. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2013. – 256 с.
2. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология: Учебник для студентов медицинских вузов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2007. – 840 с.
3. Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицина, 2002. – 640 с.
4. Персин Л.С. Стоматология детского возраста / Л.С. Персин, В.М. Елизарова, С.В. Дьякова. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2008. – 640 с.