

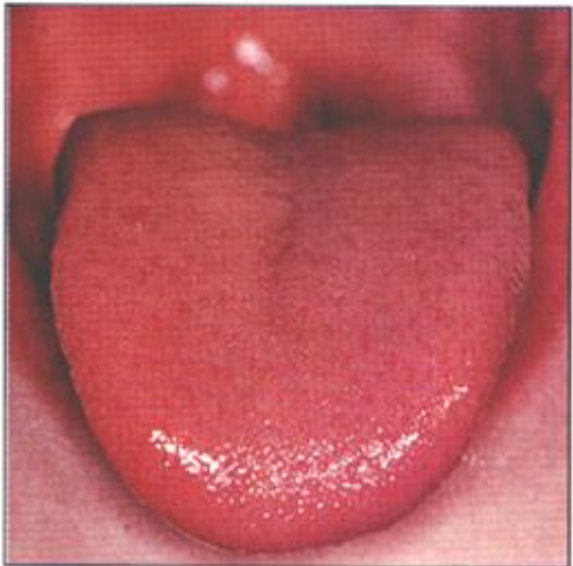
Mezi sliznice dutiny ústní patří:

- Sliznice tvářová
- Sliznice retní
- Sliznice alveolární
- Sliznice patrová
- Sliznice patrových oblouků
- Sliznice ústní spodiny
- Sliznice jazyka

Povrch tvoří:

- epitel vrstevnatý dlaždicovitý
- ortokeratinizující
 - tvrdé patro
 - alveolární sliznice
 - připojená gingíva
- parakeratinizující
 - sliznice vestibulární
 - sliznice tvářová
 - sliznice měkkého patra
 - sliznice podjazykové krajiny

14



14 Normal tongue.

15



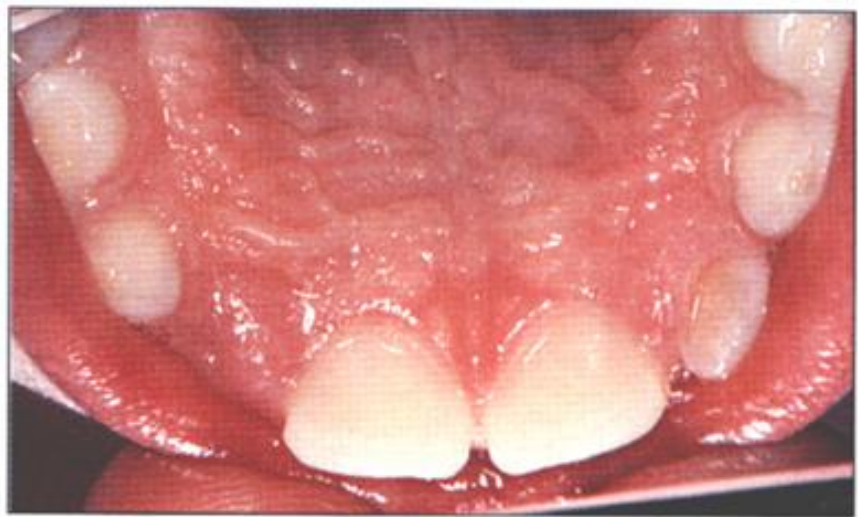
15 Normal mandibular labial gingivae.

16



16 Normal maxillary labial gingivae.

17



17 Normal palatal gingivae.

Příčiny onemocnění

1. Zevní příčiny

- fyzikální
 - (mechanické, termické, záření, elektrogalvanické)
- chemické
- alergické
- infekční

2. Vnitřní příčiny

- věk – řada onemocnění postihuje určitou věkovou skupinu
- poruchy metabolismu a žláz s vnitřní sekrecí
- poruchy imunity
 - alergie, poruchy autoimunitní, imunodeficientní stavy

Vrozené anomálie

- **Fordycovy skvrny** – bíložluté tečky

heterotopické mazové žlázy

Terapii nevyžadují

- **Bohnovy noduly** (Epsteinovy perly)

malé cysty nebo uzlíky lokalizované nejčastěji ve sliznici alveolárního výběžku nebo patra (podél raphe mediana)

velikost – 1-3 mm, bílé barvy

původ: odontogenní epitel

Terapii nevyžadují – spontánně vymizí

Vrozené anomálie

- **Lingua geographica** – poměrně častý výskyt
obraz se často mění, rozsah různý
u malých dětí (3-5 let)
růžová, červená políčka ohraničená bílým valem
povrch jazyka štípe, pálí
Dif. diagnosticky nutno odlišit: patologicky zmnožený
povlak při alergiích, virových chorobách, glossitis
atrophica, glossitis superficialis

Terapie:

22



23 Tongue tie showing the lingual frenal attachment extending to the tip of the tongue preventing significant tongue protrusion.



82 Erythema migrans (geographic tongue, benign migratory stomatitis).

■ Cheilitis – u dětí velmi často

Příčiny: mechanické, tepelné, sluneční záření,
chemické
cheilitis exfoliativa (olizování rtů)
často infekce:

kokky, flegmóna, impetigo, erysipel
viry – herpes labialis
plísně – bolavé ústní koutky

alergie

projevy celkových chorob (multiformní erytém,
pemphigus, Melkerson Rosentalův syndrom)

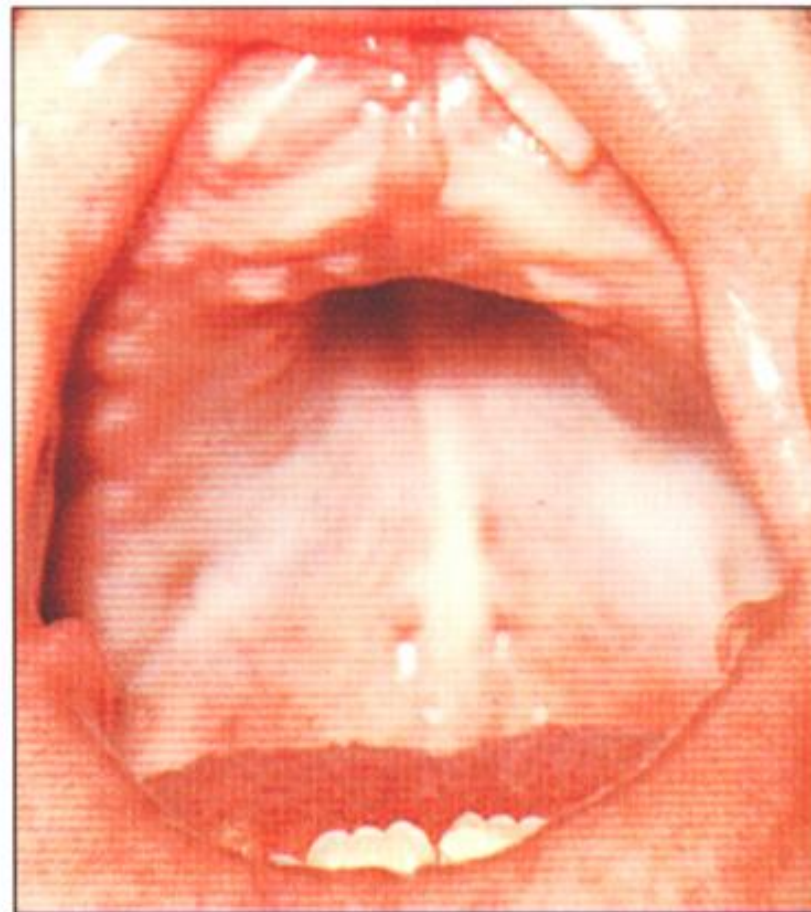


111



111 Facial oedema, involving the lips especially, in Melkersson–Rosenthal syndrome.

112



112 Plication and swelling of the midline palatal mucosa in Melkersson–Rosenthal syndrome.

274



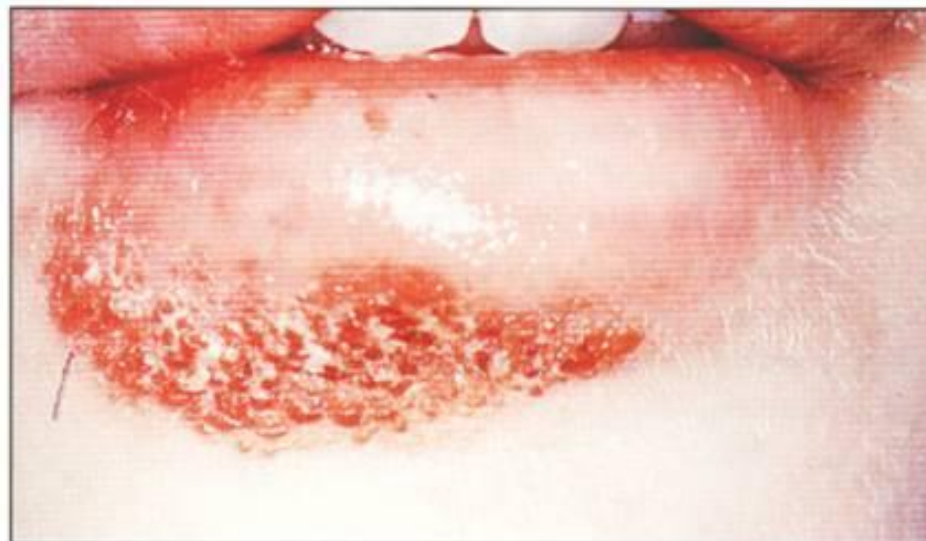
274 Angular stomatitis in a diabetic patient.

395



395 Actinic cheilitis after excessive exposure to tropical sun.

396



396 Lip-licking cheilitis affecting the lower lip.

397



397 Lip-licking cheilitis affecting the upper lip.

398



398 Lip fissure.

399



399 Acute exacerbation of cheilitis granulomatosa with diffuse swelling of the lips, scaling and vesicles/pustules on the vermilion border. Pain is not generally a feature of this condition.

400



400 The appearance of the lips in patient in 399 in a relatively quiescent phase of cheilitis granulomatosa. This is a chronic condition of unknown aetiology which may persist for many years.





- **Bolavé ústní koutky (anguli infectiosi)**

drobná zranění se infikují, zarudlá bolestivá políčka,
ragády

- **Impetigo contagiosa streptogenes**
(beta hemolytický streptococcus)

medově žluté krusty, zduřelé uzliny, šíří se do okolí
velmi infekční onemocnění

Terapie: ATB mast, krém, antimikrobiální roztoky

- **Impetigo contagiosa staphylogenes**

puchýře, tvorba hnisu, zelenavé strupy

Terapie: ATB mast, krém, antimikrobiální roztoky

- **Angulární kandidóza**

u starších dětí, rhagády, zarudlé plošky, bělavý lem

Terapie: lokálně antimykotika, ATB

Dif. diagn.: herpes labialis



Fig. 14.1 Bacterial infection on the lip of an immunocompromised child. (By kind permission of *Dental Update*.)



Fig. 14.2 Oral candidiasis in an immunocompromised child undergoing chemotherapy for acute lymphoblastic leukaemia. (By kind permission of *Dental Update*.)



Fig. 14.3 Ulceration of the lower lip produced by biting while still anaesthetized from an inferior dental block.

Onemocnění jazyka

Glossitis – u dětí není výskyt glossitis častý

Onemocnění jazyka

■ Glossitis superficialis

samostatně

součást stomatitidy

*povlak jazyka je patologicky zmenšen nebo zvýšen
často se vyskytuje společně se stomatitidou*

*Příčiny: traumatické, termické, chemické, alergické,
mikrobiální (viry, bakterie, plísňě)*

*Klinický obraz: erytém sliznice jazyka, část jazyka,
někdy postižen celý jazyk
bolest, palčivost, odmítání jídla*

*Terapie: odstranění příčiny, výplachy heřmánkem,
nedráždivá strava, u závažnějších stavů potírání borax-
glycerínovým roztokem*

96



96 Haemangioma infiltrating the whole tongue.

97



97 Haemangioma involving lip and skin.

Onemocnění jazyka

■ Glossitis profunda

u dětí častěji než u dospělých

*Příčiny: traumatické,
bakteriální – sekundární infekce při poranění*

*Klinický obraz: rána po traumatu, krvácení, citlivost
zánět – vyvýšené okolí rány, zduření, absces,
zvýšená teplota, alterace celkového stavu, zduření
submentálních a submandibulárních uzlin*

*Dif. diagn.: odlišit od alergických stavů, bodnutí
hmyzem*

*Terapie: lokálně adstringencia, (3% H₂O₂), výplachy
heřmánkem apod., u závažnějších stavů ATB, absces –
incise, nedráždivá, měkká strava*

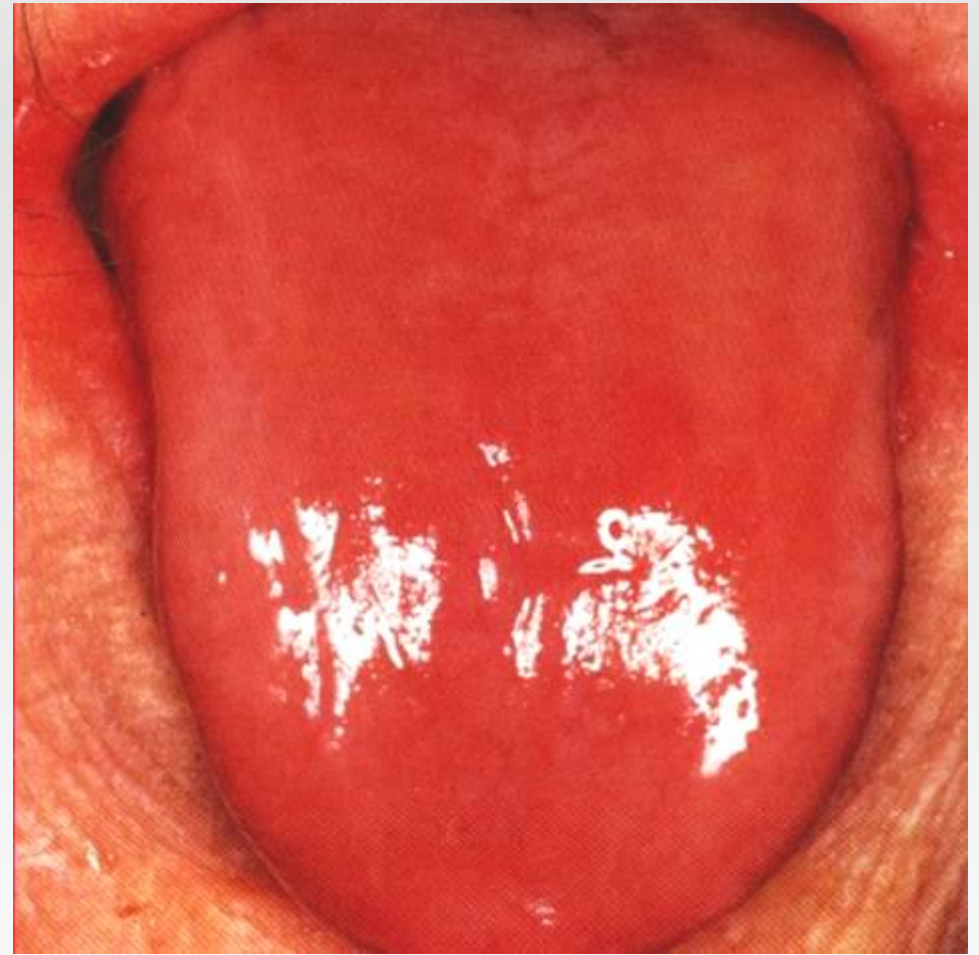
Záněty provázené hypertrofií nitkovitých papil

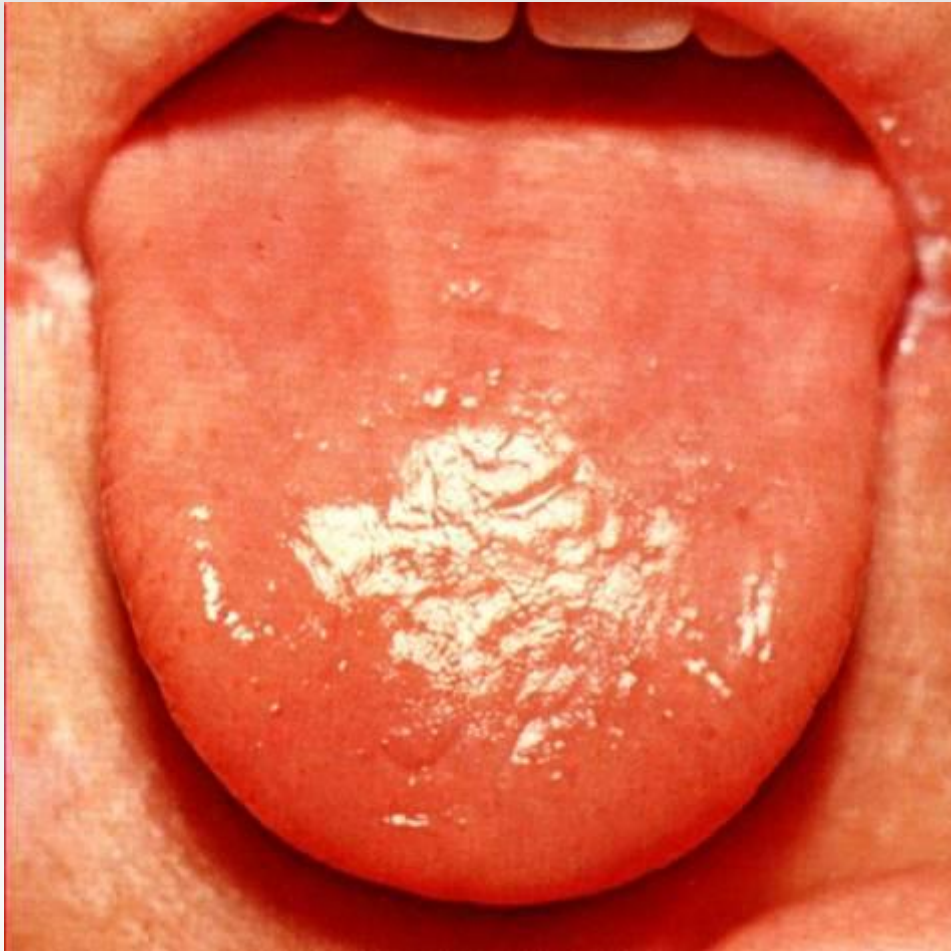
- **Zmnožený povlak jazyka**
*pravidelný příznak většiny infekčních chorob
dětského věku, onemocnění GIT a u stomatitid*

Záněty provázené atrofií nitkovitých papil

- **Glossitis atrophica**

*karenční stavy - u dětí vzácně
nedostatek Fe (perniciózní anemie-Hunterova
glossitis), vitaminů B-komplexu*





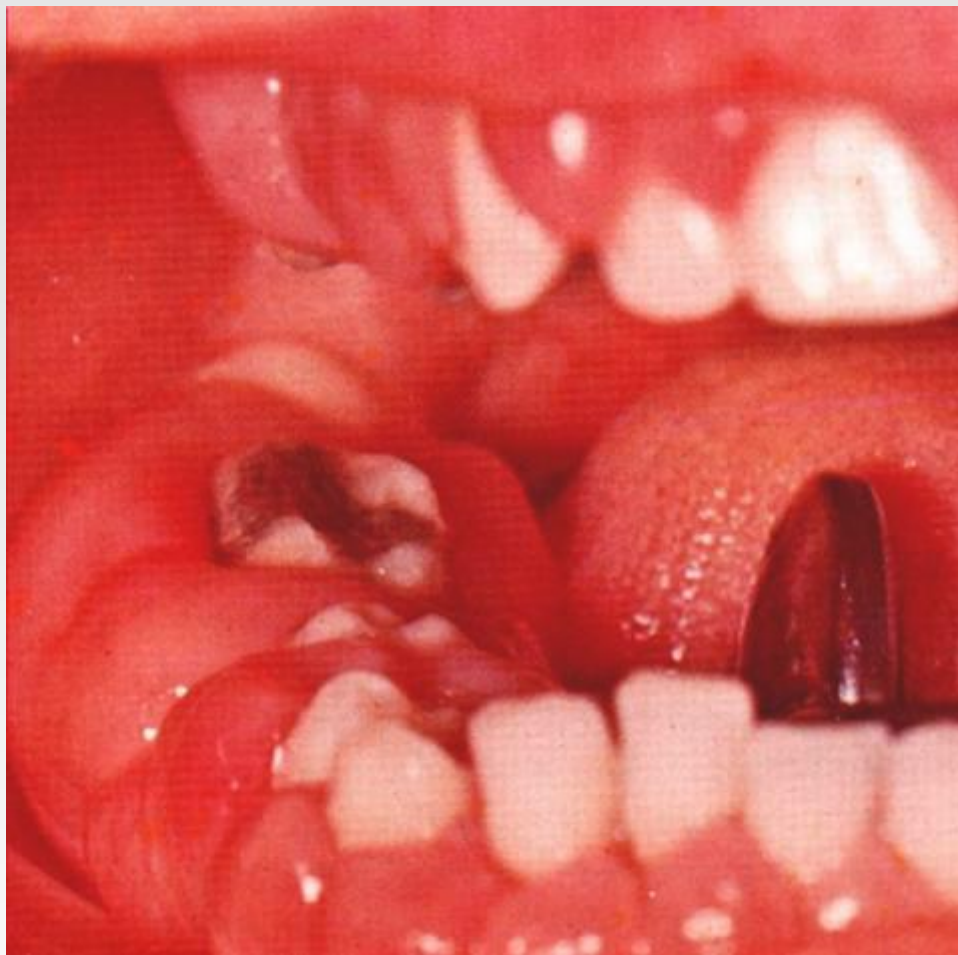
■ Gingivitis

*Jsou probrány v souvislosti s onemocněním
parodontu*

Zde

Hyperplastická gingivitis

Fibromatosis gingivae





86 A mild form of hereditary gingival fibromatosis.



87 Pronounced gingival fibrous hyperplasia in Laband syndrome.



249, 250 Phenytoin-induced gingival hyperplasia.

251 Cyclosporin-induced gingival hyperplasia in a 9-year-old child. The drug had been taken regularly for 2 years following a heart transplant.









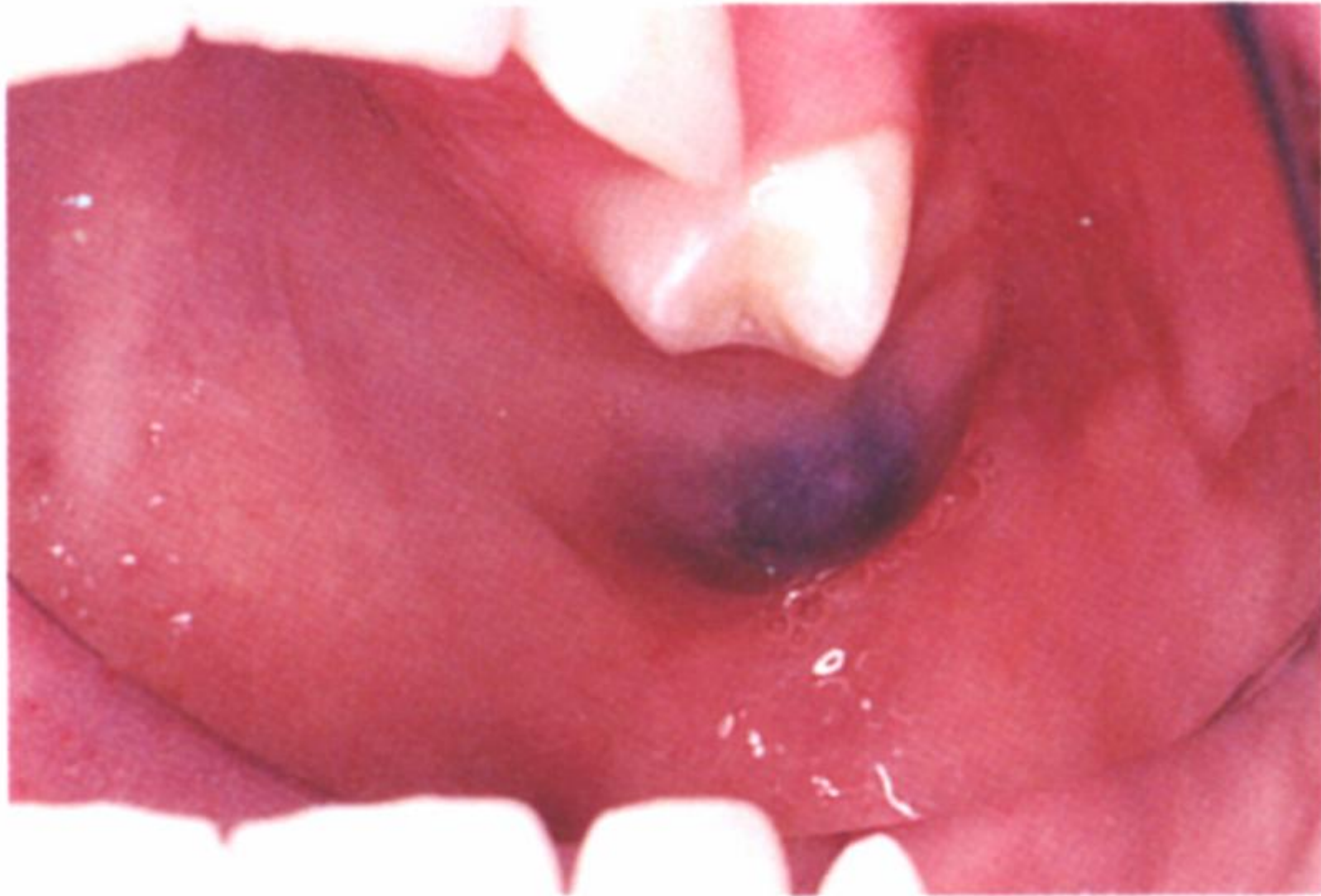


Fig. 14.15 Eruption cyst prior to appearance of upper permanent first molar.

Slizniční léze dutiny ústní

1. Pigmentace – u dětí velmi vzácně

Bílá plocha – Kandidóza

Naevus spongiosus albus (autosomálně dědičné onemocnění)

Darierova nemoc (autosomálně dědičné onemocnění)

Slizniční léze dutiny ústní

- **Kandidóza – Candida albicans**
(saprofyt dutiny ústní)

ústní sliznice – hltan – jícen - zažívací trakt
- dýchací trakt

lokální

snížení obranyschopnosti

celkové

Kandidóza

- řada klinických forem
 - **akutní pseudomembránová** – nejčastěji – bělavé plochy (kvasinky)
je možno je odstranit (setřít)
později po odstranění sliznice krvácí
u novorozenců i u starších dětí
 - Dif. diagn.: nečiní potíží
 - *Terapie: desinfekční prostředky k výplachům, borax-glycerin, bikarbonát, antimykotika*







12.03.2020

Onemocnění sliznic dutiny ústní u dětí - přehled nejčastějších chorob

45

Kandidóza

- řada klinických forem
 - **chronické formy**
orální kandidóza v dutině ústní je typickým symptomem AIDS



262 Oral candidosis in HIV disease, showing typical lesions of thrush (pseudomembraneous candidosis).



263 Oral candidosis (thrush) in HIV disease.



264 Oral erythematous candidosis and neglect, with extensive caries in HIV disease.



Slizniční léze dutiny ústní

2. Eroze na sliznici

a) virová onemocnění

b) afty

c) toxicko-alergické exantémy

d) puchýřnaté choroby

Slizniční léze dutiny ústní

- **Virus herpes simplex**
 - a) **gingivostomatitis herpetica**
 - b) **stomatitis herpetica**
 - c) **herpes simplex (labialis)**



Slizniční léze dutiny ústní

a) Gingivostomatitis herpetica

primoinfekce mezi 1. – 5. rokem
kapénková infekce nebo přímý kontakt
prodromální stadium – chřipka
za 2-3 dny výsev puchýřků:

gingíva

hřbet jazyka (po stranách, na hrotu)

tvrdé patro

za horními řezáky

dočasná dentice – za moláry

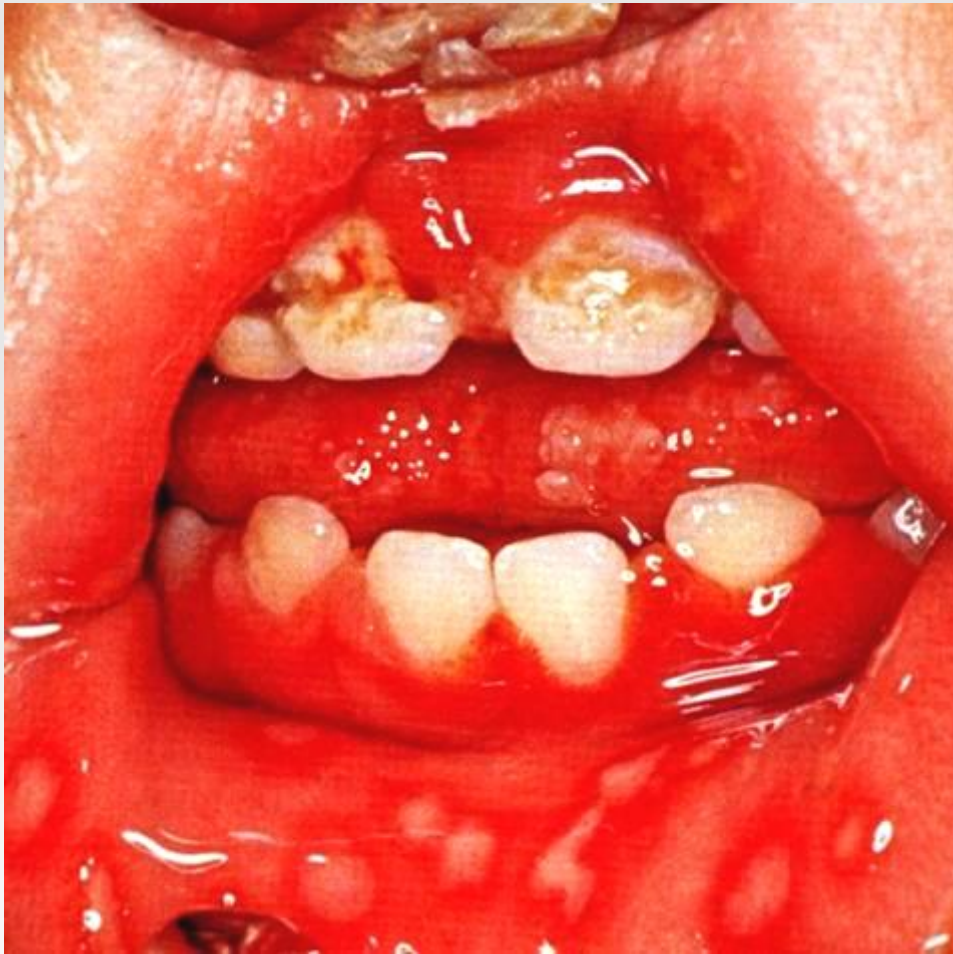
hypersalivace

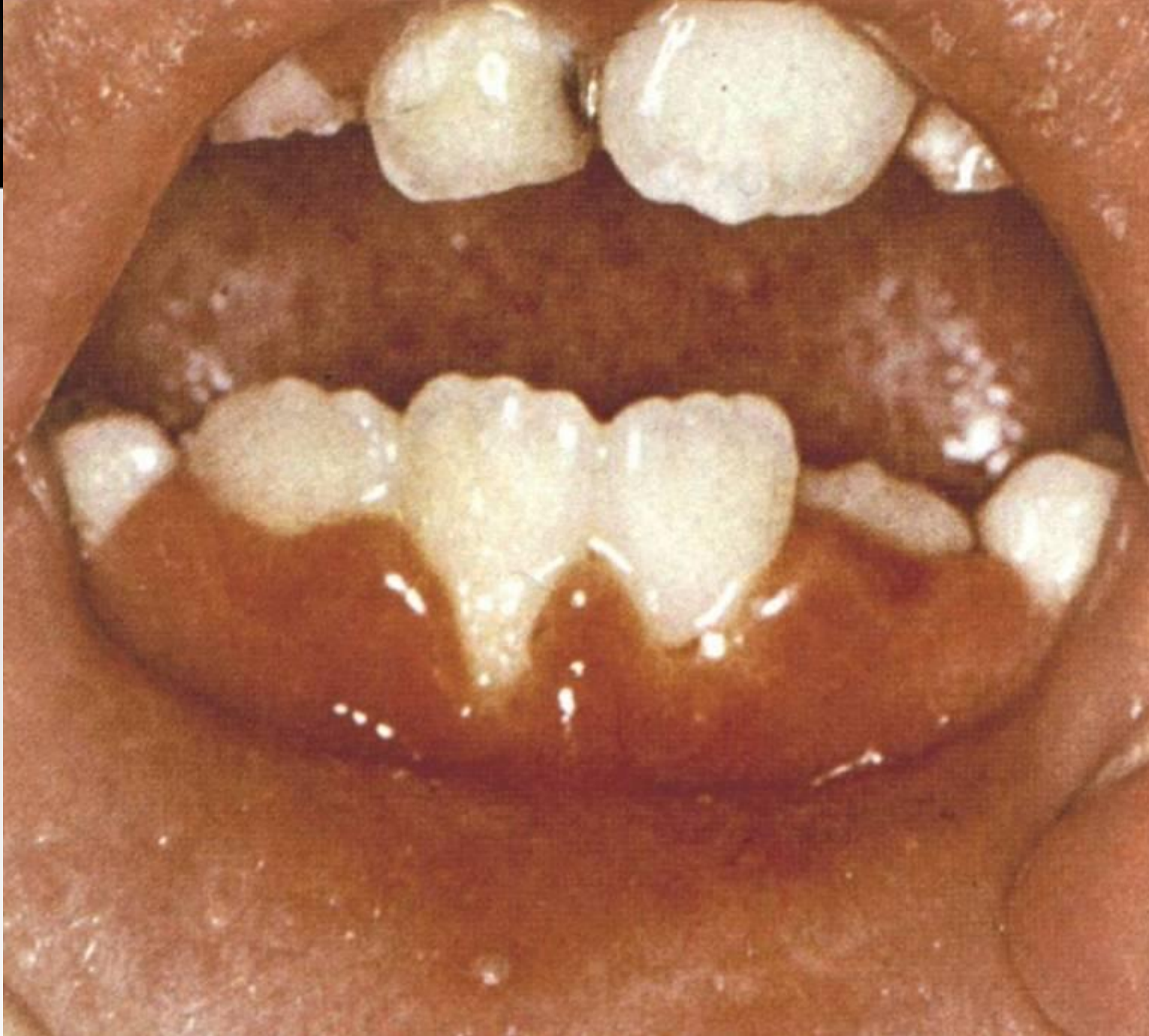
Slizniční léze dutiny ústní

**Obtíže: příjem potravy, polykání, výslovnost
submandibulární a krční uzliny bolestivé
zduřené**

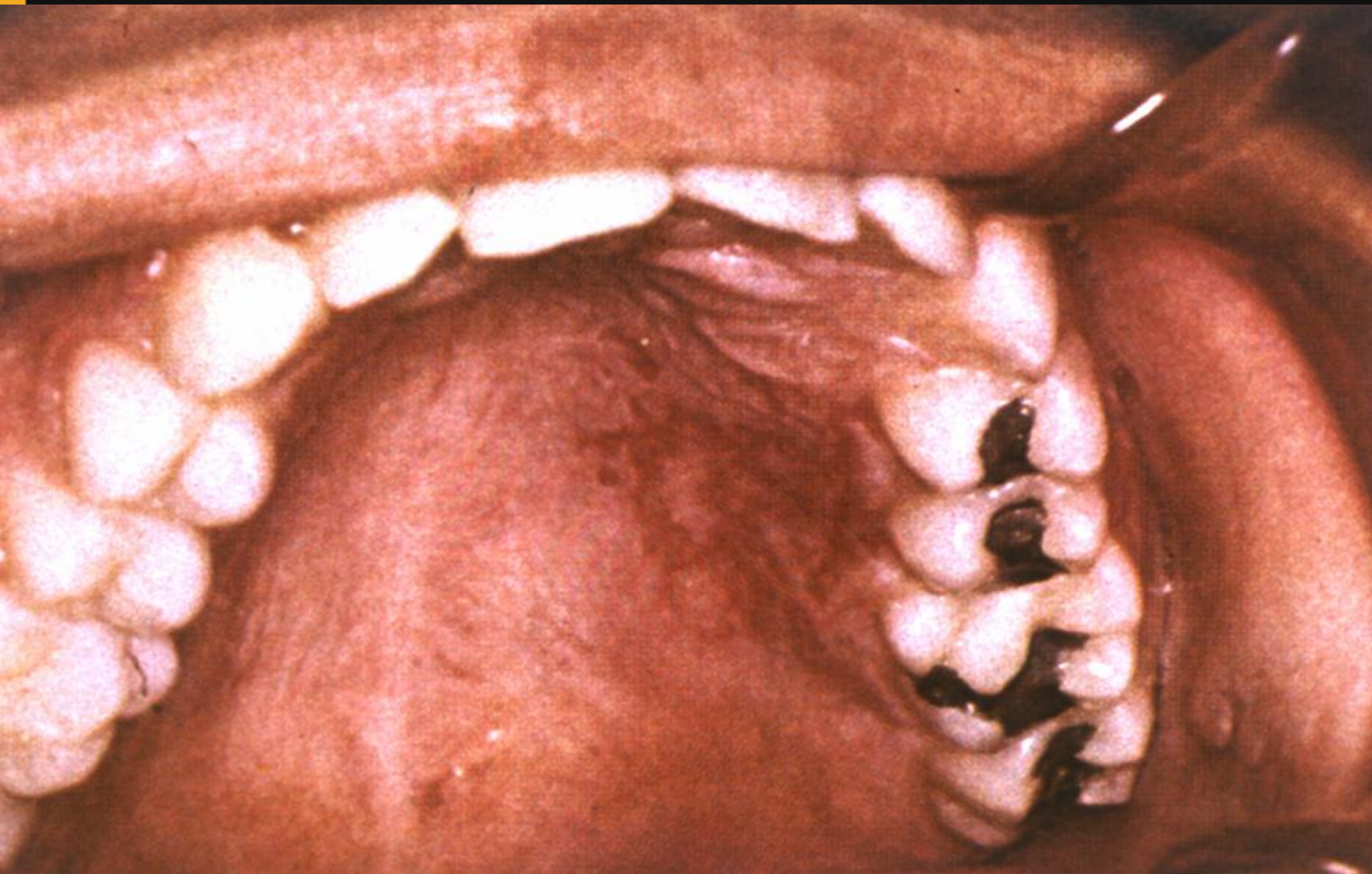
**Dif. diagn.: odlišit od ulcerózní stomatitídy,
stomatitis epidemica - puchýřky kolem
nehtů, mezi prsty (ruce, nohy)
hand-foot-mouth disease – puchýřky na
dlaních rukou a ploskách nohou**

Terapie: symptomatická









Slizniční léze dutiny ústní

b) Stomatitis herpetica

reaktivace – latentní HSV infekce
gingiva, tvrdé patro, hřbet jazyka, retní červeň
regionální uzliny nebývají postiženy
recidívy často

Dif. diag.: není prodromální stadium ani alterace celkového stavu

Terapie: symptomatická

Slizniční léze dutiny ústní

c) Herpes simplex labialis

nejčastější forma

rty – cheilitis (parestesie, výsev puchýřků, rhagády., zejména v koutku), hojí se krustou

není alterace celkového stavu

možnost bakteriální infekce – impetiginace

zhoršení – i při stomatologickém ošetřování (vniknutí infekce)

NIKDY NEOŠETŘOVAT

jen první pomoc v případě nutnosti

Dif. diagn.: snadná x folliculitis, furunkl

322



322 Herpes labialis at a typical site.

323



323 Herpes labialis at the right angle of the mouth. The vesicular lesions have burst to leave a scab that will heal without scarring.







Slizniční léze dutiny ústní

d) Varicella

u dětí často

příčina: virus, kapénková infekce, přímý kontakt

horečka, výsev puchýřků, obraz polymorfní

ve vlasech vždy

na sliznici dříve než na kůži

podjazyková krajina, tvrdé i měkké patro, rty, dásně

Dif. diagn. – přítomnost puchýřků ve vlasech

epidemiologická situace

Terapie symptomatická



Slizniční léze dutiny ústní

e) Herpangína

virus Coxackie A, B, nebo ECHO virus

postihuje děti

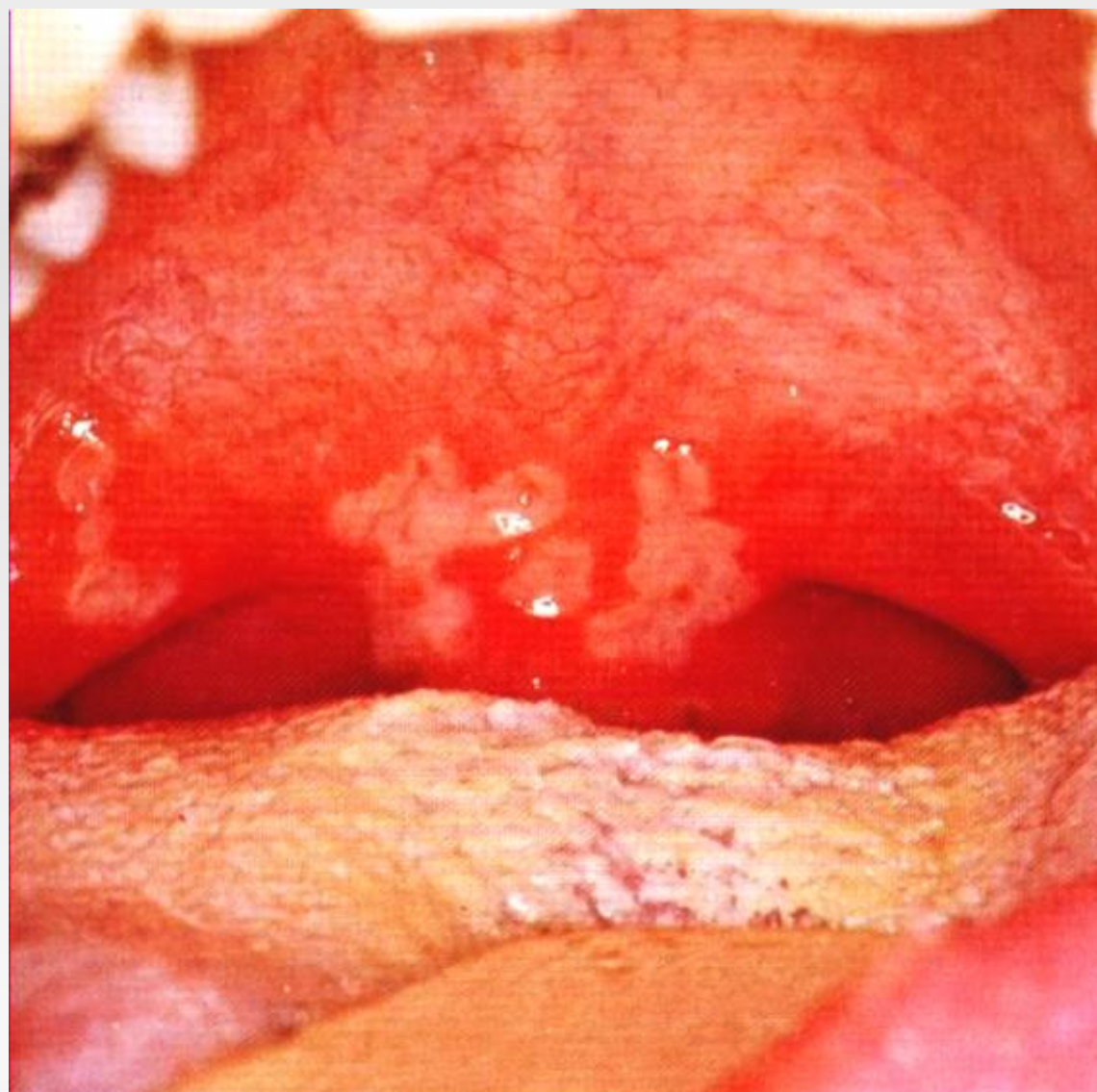
přímý kontakt, kapénková infekce

akutní stomatitis, puchýřky na sliznici měkkého patra, patrových obloucích

potíže při polykání

Dif. diagn.: H-F-M disease má kožní projevy, stejně tak stomatitis epidemica, herpetická gingivostomatitis má prodromy a těžší průběh, postihuje i gingivu, patro, jazyk

Terapie: symptomatická, vitaminy, event. širokospektrá ATB, antipyretika



Slizniční léze dutiny ústní

f) Stomatitis epidemica (slintavka)

virus slintavky, inkubace 3-5 dní

zimnice, třesavka, vysoká horečka

puchýřky – sliznice rtů, bukkální sliznice, tvrdé patro, jazyk, rychlá macerace – eroze

puchýřky též kolem lůžek nehtů

zduření mízních uzlin

trvá asi týden

Dif. diagn.: gingivostomatitis herpetica

stomatitis vesiculosa s exantémem na rukou a nohou

Terapie symptomatická, 10% borax-glycerin lokálně

Slizniční léze dutiny ústní

- g) Stomatitis vesiculosa s exantémem na rukou a nohou (hand-foot-mouth disease)**
enteroviry, nejčastěji Coxackie skupiny A, B, nebo ECHO viry
podobá se herpangině, horečka, bolest v krku, průjem, avšak také vesikolózní exantém na dlaních rukou a ploskách nohou
v ústech může být na všech sliznicích s výjimkou gingívy
trvá asi týden
Dif. diagn.: gingivostomatitis epidemica
stomatitis epidemica
Terapie symptomatická



Slizniční léze dutiny ústní

h) Infekční mononukleóza

**EBV virus (virus Epstein-Barr), popř.
cytomegalovirus**

**celkové příznaky (horečka, nechutenství,
schvácenost)**

**akutní gingivostomatitis s ulceracemi, event. forma
herpetická, petechie na patře, prchavé otoky
obličeje**

pseudomembránová angina

zduření uzlin – nebolestivé

hepatosplenomegalie

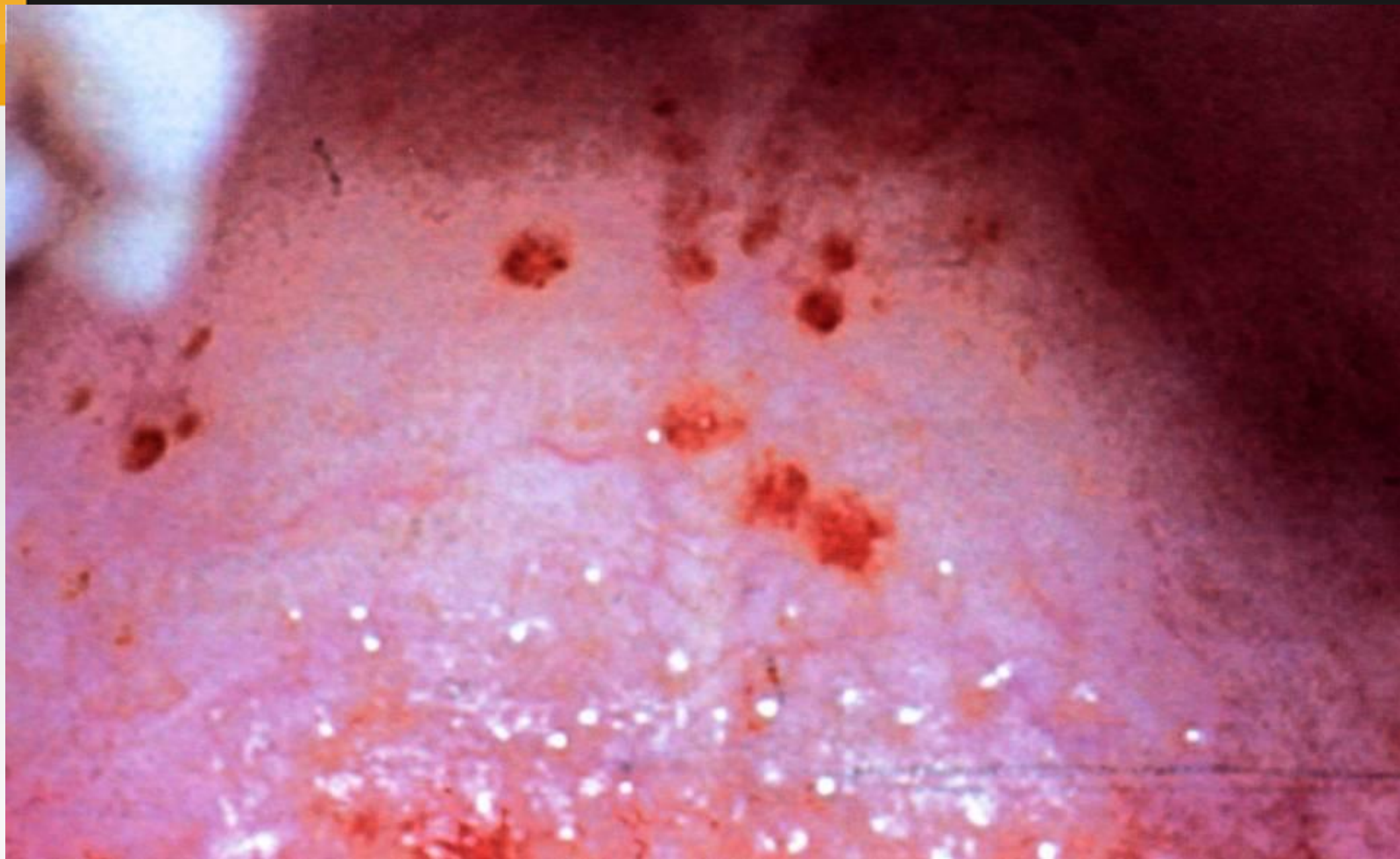
neurologické komplikace

Slizniční léze dutiny ústní

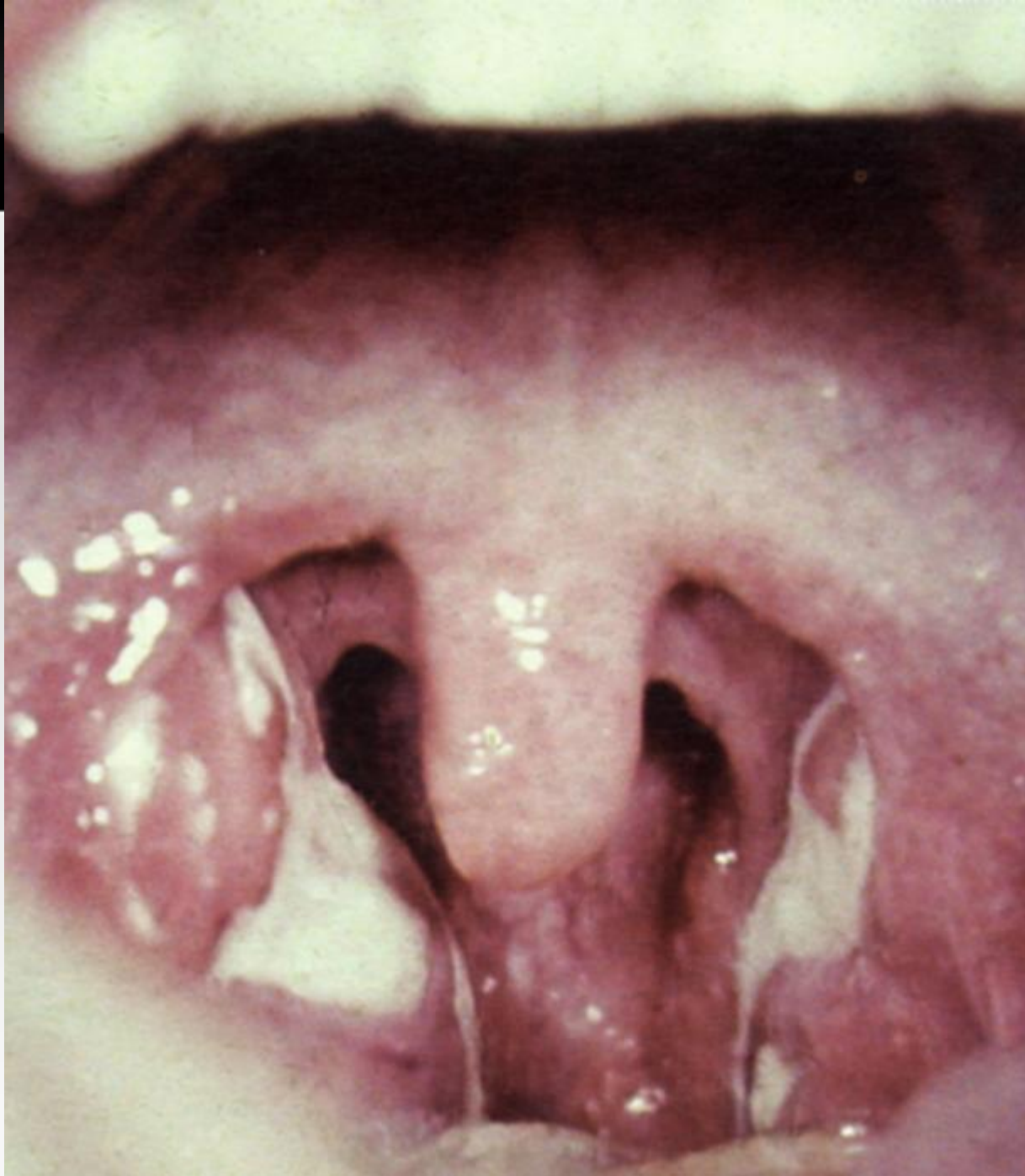
Diagn.: krevní obraz – lymfocytóza
virologie – průkaz protilátek

Dif. diagn.: streptokoková angina
gingivostomatitis herpetica (chybí
tonsillitis)
akutní hemoblastóza (krevní obraz)

Terapie: celková léčba (infektolog), dieta







Slizniční léze dutiny ústní

i) Recidivující aphty

nejčastější stomatitis

etiologie ne zcela jasná

u malých dětí nebývá, u větších, v pubertě a mladistvých se objevuje často

povrchový oválný defekt epitelu, pokrývá se fibrinem (je bělavý), okolí je zarudlé

Aphthosis minor – dlouhodobý průběh

Aphthosis major - méně častá (hrany jazyka, tváře, rty)

Slizniční léze dutiny ústní

Herpetiformní typ

primární slizniční morfa je aphta
alterace celkového stavu nebývá

Dif. diagn.: lokalizace morf – nerohovatějící
sliznice (rty, bukkální sliznice, okraj jazyka,
ústní spodina, měkké patro, patrové oblouky)
ostré, přesně ohraničené okraje se zánětlivým
lemem

varicella – vždy ve vlasaté části hlavy

Slizniční léze dutiny ústní

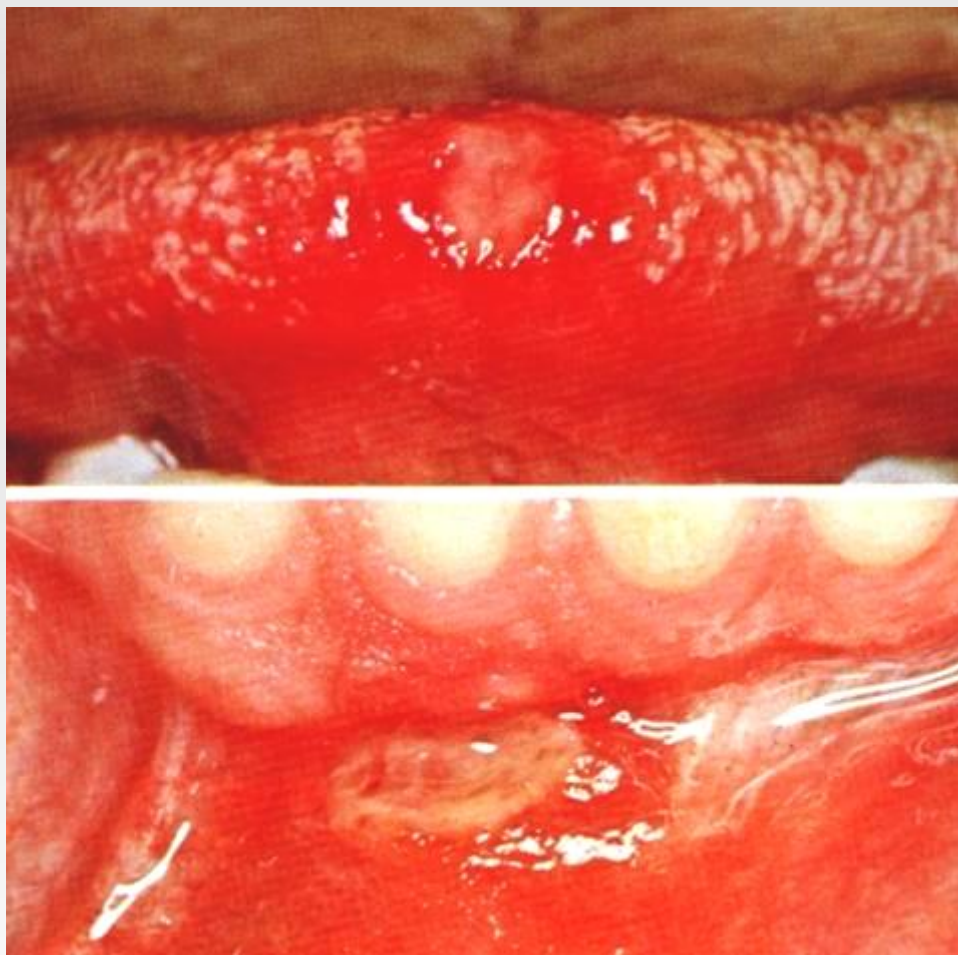
virové stomatitidy

autoagresivní choroby

obtížné toxicko-alergické reakce

Terapie: symptomatická léčba

*lokálně: povrchní anestetika, antiseptika,
antiflogistika, bioadhezíva*

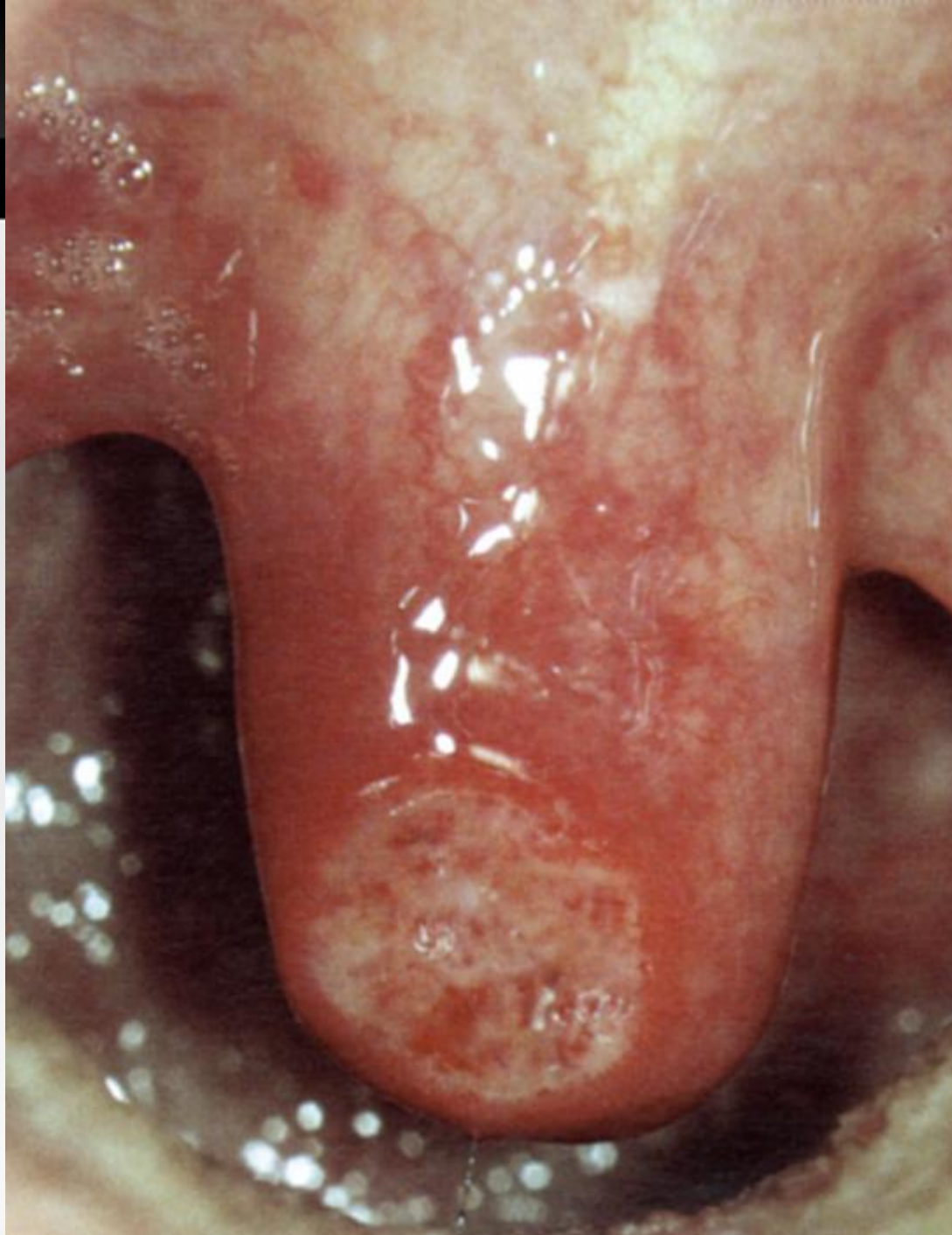




275 Minor aphthae.



276 Major aphthae.





Slizniční léze dutiny ústní

j) Řada dalších onemocnění

**Erythema exsudativum multiforme Hebrae,
Stevens-Johnsonův syndrom, Behcetův
syndrom, toxicko-alergické reakce**

Slizniční léze dutiny ústní

3. Puchýřnatá onemocnění

a) skupina pemphigu

b) skupina pemphigoidu

c) dermatitis herpetiformis

d) epidermolysis bullosa acquisita

Slizniční léze dutiny ústní

4. Vředy v dutině ústní

■ **Gingivostomatitis ulcerosa**

u dětí nebývá, až u mladistvých 17-25 let
smíšená anaerobní bakteriální mikroflóra

gingivitis ulcerosa, gingivostomatitis ulcerosa

Je bez prodromálních příznaků

**náhlý vznik gingivitidy (frontální úsek, třetí
moláry)**

**nekrózy na vrcholku papil, po odloučení jsou
papily „seříznuté“**

Slizniční léze dutiny ústní

- **Gingivostomatitis ulcerosa**

Dif. diagn: akutní virové stomatitidy (mají prodromální stadium, nepostihují gingivu)

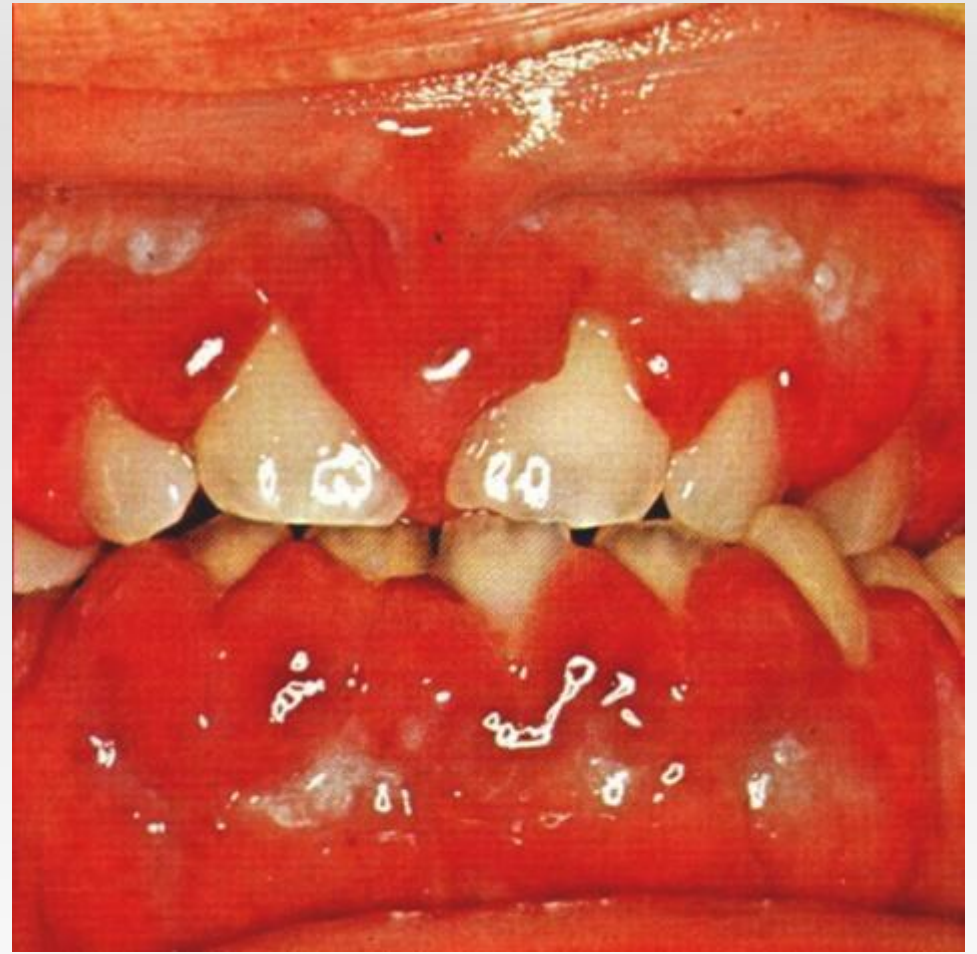
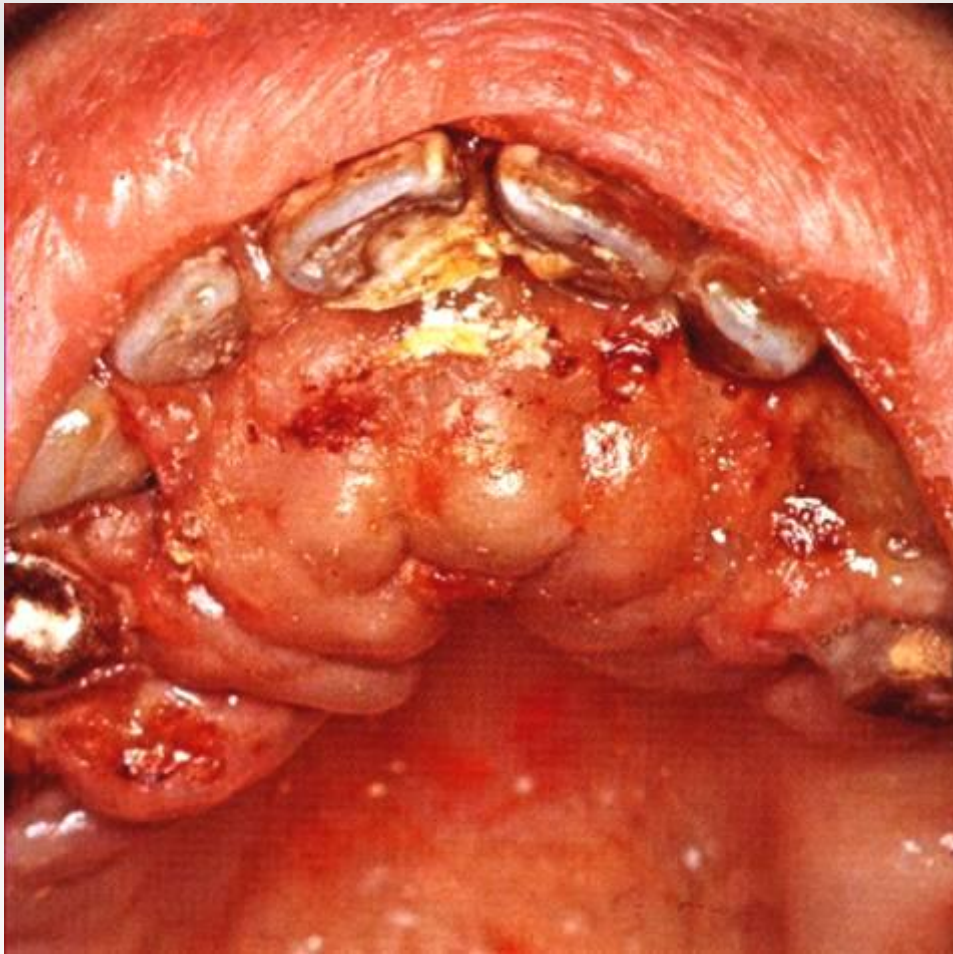
infekční mononukleóza – i u menších a malých dětí

leukémie, lymfom, agranulocytóza

Terapie: lokální - antiseptika, antiflogistika , H₂O₂

celková - ATB (penicilin), chemoterapeutika





Slizniční léze dutiny ústní

- **Projevy celkových chorob na sliznicích**
 - a) chřipka**
postižení sliznice jazyka (hyperémie),
bukkální sliznice – enantém
 - b) spalničky**
bukkální sliznice, sliznice rtů, měkkého patra
– Koplikovovy-Filatovovy skvrny –
začervenalá políčka s bílými tečkami (fibrin)
jazyk – hyperémie, zmnožený povlak jazyka

Slizniční léze dutiny ústní

- **Projevy celkových chorob na sliznicích**

- c) rubeola**

- na sliznicích morfy nejsou, jazyk postižen jako u spalniček

- d) parotitis epidemica**

- na sliznicích enantém, zánět kolem Stenonova vývodu

- Dif. diagn.: ostatní druhy parotitídy

Slizniční léze dutiny ústní

- **Projevy celkových chorob na sliznicích**

- e) spála**

- celková infekční choroba –streptokokkus
na sliznicích enantém – ohnivě červený na
tonsilách

- jazyk – bílý zmnožený povlak, později se sloupne
a jazyk je „malinový“

- Dif. diagn.: spalničky, zarděnky, toxicko-alergické
reakce

- Terapie: penicilin*

Postižení sliznic dle věku dětí

■ **Novorozenec**

Bohnovy noduly

Fordycovy skvrny

Rozštěpy

Infekce virem herpes simplex

Kandidóza

Postižení sliznic dle věku dětí

- **Malé děti do 3 let**

Herpes simplex

Herpetická gingivostomatitis. gingivitis

Anguli infectiosi

Angulární kandidóza

Cheilitis

Impetigo

Projevy infekčních chorob –virových

Úrazy (glossitis, cheilitis)

Postižení sliznic dle věku dětí

■ Děti 3 – 5 let

V podstatě stejné choroby, přibývá postižení v důsledku úrazů:

popálení

poleptání

elektrogalvanická poranění

Lingua geographica

Postižení sliznic dle věku dětí

■ Školní věk

Cheilitis

Glossitis (i profunda)

Glossitis atrophica

Projevy infekčních chorob na sliznici (dětské nemoci)

Většina nemocí postihujících i mladší děti

Častěji než u malých – stomatitis aphtosa

Postižení sliznic dle věku dětí

■ Mladiství

Herpes simplex, gingivitis a gingivostomatitis herpetica

Přistupuje: stomatitis a gingivostomatitis ulceróza
Infekční mononukleóza

Projevy celkových chorob a alergicko-toxické reakce se mohou objevit kdykoli