



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# **АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ НЕТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА У РЕБЕНКА МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

Кафедра стоматологии детского возраста

**к.мед.н., доц. Дегтяренко Е.В.**

г. Донецк, 2024

# АКТУАЛЬНОСТЬ

- Кандидоз слизистой оболочки полости рта который в структуре заболеваний слизистой рта составляет 22,4 % (А.Л. Казеко и соавторы, 2019).
- Клиническая картина кандидоза полости рта многообразна и представлена различными клинико-морфологическими формами с острым и хроническим течением, в связи с чем постановка окончательного диагноза требует лабораторного (микробиологического, морфологического, иммунологического и др.) подтверждения наличия грибковой инфекции.

# АКТУАЛЬНОСТЬ

- Проблема кандидоза слизистой оболочки полости рта остается актуальной и требует от врачей-стоматологов знаний о клинической картине и алгоритмах действий при диагностике, лечении и профилактике данного заболевания.

## ЦЕЛЬ

- Проанализировать клинический случай нетипичной формы кандидозного стоматита у ребенка младенческого возраста.

# МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

- Было проведено обследование и лечение ребенка в возрасте 2 месяцев на кафедре стоматологии детского возраста на базе ГБУ ДГСП г. Донецка с диагнозом кандидозный стоматит. Микробиологическое исследование биоматериала из полости рта (ПР) пациента было проведено в лаборатории медицинского центра «Био-лайн».

# РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- Кандидозный стоматит в младенчестве, как правило, течет по типу острого кандидозного стоматита («молочницы») и при отсутствии серьезных общесоматических проблем относительно легко поддается лечению. Мать указанного ребенка заметила белесоватый налет на языке у малыша через несколько дней после рождения, о чем сообщила педиатру. С учетом возраста пациента было принято решение ограничиться применением **содового раствора** для обработки ПР.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- Через пару дней мама отметила улучшение. Однако, спустя несколько дней налет вновь появился в большем количестве. Дополнительно было назначено применение орального **раствора «Кандид»**. Также малышу мама начала давать препарат **«Линекс форте»**. Данная лекарственная форма не предназначена для лечения этой возрастной категории. Через несколько дней у ребенка развился запор. Педиатр рекомендовал дополнительно курс **таблеток «Флюконазол»**. Улучшения отмечено не было. Мама обратилась к врачу-стоматологу.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- При выяснении истории **течения беременности и родов**, для установления возможной причины обсеменения полости рта новорожденного грибами рода Candida, нами установлено, что у матери была угроза выкидыша и по этой причине ей был установлен **гинекологический пессарий**. Она отмечала наличие белесоватых выделений из половых путей, однако данный симптом часто наблюдается при установке пессария.



## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- При клиническом обследовании у ребенка на дорсальной поверхности языка отмечался плотный серо-желтый, тяжело снимающийся, возвышающийся над поверхностью слизистой налет. Такой налет характерен, как правило, для хронического кандидоза. Незначительные очаги налета фиксировались на небе и щеках.

Налет от грудного молока



Налет при молочнице



[https://dzen.ru/a/ZVDy8Y0iwxiLK\\_7N](https://dzen.ru/a/ZVDy8Y0iwxiLK_7N)

# Хронический кандидоз полости рта. Проявления на языке



## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- С учетом неэффективности ранее используемого раствора «Кандид» было принято решение обрабатывать ПР раствором натрия тетрабората, также был назначен «Лизобакт» (1/4 таблетки растереть до порошка и высыпать на язык). Дополнительно был назначен «Линекс капли для детей». Через неделю наступило клиническое улучшение со стороны ПР, налет практически исчез.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- Однако, через неделю налет на языке вновь появился. Запор по-прежнему сохранялся. Ребенок был направлен на микробиологическое исследование из ПР. На время пока ожидания результатов анализа было принято решение изменить подход к местной терапии, а также проконсультироваться с сотрудниками кафедры педиатрии №3.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- Педиатр дал рекомендации по питанию матери, с целью нормализации стула ребенка, дополнительно к пробиотику был назначен «Дюфалак». Местно же в ПР было рекомендовано применение слабого раствора «Хлорофиллипта» (1 чайная ложка раствора на стакан воды), раствор натрия тетрабората было решено чередовать с водным раствором метиленового синего.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- Результаты микробиологического анализа свидетельствовали о наличии микст-инфекции: установлен избыточный рост грибов рода Candida и Staphylococcus aureus, при этом Candida была **устойчива** к клотримазолу.

Колонии грибов рода Кандида при  
бакпосеве



[https://econet.ru/articles/produkty-pobezhdayushchie-kandidoz-top-10#google\\_vignette](https://econet.ru/articles/produkty-pobezhdayushchie-kandidoz-top-10#google_vignette)



## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

- Комплексный подход к лечению кандидозного стоматита дал эффект: исчез налет в ПР, нормализовался стул. В течение последующего месяца у ребенка не отмечалось клинических проявлений кандидозного стоматита.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Таким образом, изначальным источником кандидозной инфекции явились родовые пути матери. В дальнейшем было назначен противогрибковый препарат без учета чувствительности грибов. Применение «Кандида», к которому возбудитель был устойчив способствовало хронизации кандидоза. Комплексный подход к лечению у ребенка с нетипичной формой кандидоза, позволил добиться стойкого клинического выздоровления.