Е. А. Андреева, О. А. Азарова, Е. В. Меденцева

КЛИНИЧЕСКАЯ ИНТЕПРЕТАЦИЯ ОЦЕНКИ ПРОЕКЦИОННЫХ ЗОН ЯЗЫКА

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. подготовки кадров высшей квалификации в стоматологии

Резюме. Интепретация проявлений заболеваний внутренних органов по результатам тщательного осмотра состоянии слизистой оболочки языка в настоящее время остается актуальной проблемой среди ученых и клиницистов. Несмотря на то, что с каждым годом медицинское диагностическое оборудование становится все более мощным и современным, и врачи в своей ежедневной практике имеют доступ к множеству лабораторных и инструментальных методов исследования, этиология многих патологических процессов на языке остается по-прежнему не изученной. В статье представлены собственные клинические наблюдения слизистой оболочки языка пациентов с различной патологией внутренних органов на приеме врача-стоматолога, а также данные научной литературы по имеющейся проблеме.

Ключевые слова: язык, слизистая оболочка, проекционные зоны языка.

Актуальность. Язык, это достаточно простой в анатомическом смысле орган, однако выполняющий такие жизненно важные функции, как речеобразование, осуществление вкусового восприятия, формирование пищевого комка и глотание. Эмбриогенез языка, как и других органов пищеварительного тракта, ведет начало от энтодермальной трубки, с этим фактом связывают отражение на его слизистой общесоматических нарушений, возможность диагностики патологии внутренних органов до ее клинических проявлений.

Язык представляет собой мышечный орган, покрытый слизистой оболочкой, в которую встроен рецепторный аппарат, представляющий собой выступы на дорсальной и боковых поверхностях языка – сосочки. В норме язык мягкий, эластичный, слизистая оболочка языка умеренно увлажнена и имеет бледно-розовую окраску, сосочки на поверхности языка хорошо различимы. Изменение цвета слизистой оболочки, формы сосочков, наличие налета на поверхности языка служат маркерами развития патологическоих процессов. Из результатов клинических исследвоаний известно, что, например, бледная окраска языка и атрофия сосочков может указывать на дефицит железа или витамина B_{12}. Ярко-красная поверхность языка («малиновый язык») является первым признаком скарлатины, наличие толстого слоя белого налета на поверхности сигнализирует о заболевании желудочно-кишечного тракта.

Слизистая оболочка языка постоянно подвергается воздействию множества неблагоприятных факторов, таких как механическое травмирование прикусывание, повреждение острыми краями зубных протезов, несостоятельных реставраций, конструкционных элементов ортодонтических аппаратов. Воздействие агрессивных химических компонентов, таких как никотин и другие продукты табакокурения, некоторые лекарственные средства, и термических воздействий, горячая и холодная пища, может привести к повреждению слизистой и присоединению инфекционных агентов. Это усугубляет течение патологических процессов, имеющих свое

проявление на языке, и нередко затрудняет диагностику и выявление основного заболевания.

Большинство патологических состояний имеют очень схожие клинические проявления на слизистой языка, выглядять как исключительно эстетический недостаток. Пациенты, как правило, не предъявляют никаких жалоб, выявление патологии происходит случайно в ходе профилактического осмотра или обращения по поводу других заболеваний полости рта.

Не меньший интерес представляет гипотеза наличия на языке так называемых проекционных зон, известных с конца девятнадцатого столетия как зоны Захарьина-Геда.

В древнекитайских медицинских источниках было принято выделять шесть проекционных зон на слизистой оболочке языка (рис. 1):

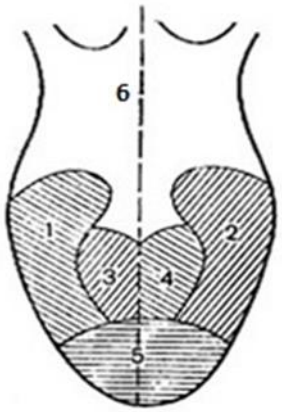


Рис. 1. Проекционные зоны зыка.
Обозначения: 1) правый край; 2) левый край; 3) правая центральная проекционная зона; 4) левая центральная проекционная зона; 5) кончик языка; 6) корень языка.

Соответственно этим участкам располагаются проекции внутренних органов. В области правого края слизистой языка локализуется зона расположения селезенки, в области левого края – печени. Проекции правого и левого легких находятся в правой и левой центральных проекционных зонах соответственно. Между 3 и 4 зонами располагаются области желудка и поджелудочной железы. Проекционная зона сердца имеет свое расположение на кончике языка, а зона кишечника и органов мочевыделительной системы локализуется в области корня языка.

Полученные результаты и их обсуждение. На стоматологическом приеме врача-терапевта нами были рассмотрены клинические случаи проявления общесоматической патологии на слизистой оболочке языка.

Клинический пример №1. Пациентка М., 37 лет. Обратилась с жалобами на неестественный вид языка. В ходе осмотра полости рта выявлены очаги десквамации неправильной формы на спинке языка. По краям очагов отмечается слабо выраженная воспалительная реакция в виде ободка гиперемии. Из анамнеза известно, что

пациентка страдает от патологии желудочно-кишечного тракта, периодически отмечет боли в эпигастрии, кишечнике.



Рис. 2. Вид языка пациентки М., 37 лет. Очаги десквамации на корне (проекционной зоне кишечника) и левом крае языка (проекционная зона печени).

Поскольку очаги десквамации эпителия локализуются преимущественно в области корня, что соответствует проекционной зоне кишечника на поверхность спинки языка, следует предполагать заболевания кишечника. Пациентка направлена для дальнейших консультаций к гастроэнтерологу.

Клинический пример №2. Пациентка С, 22 года. Обратилась с жалобами на чувство покалывания в языке, которое усиливалось во время приема пищи, а также на неестественный вид органа. В ходе стоматологического осмотра на дорсальной поверхности языка обнаружены различные по форме и размеру участки десквамации эпителия. Пациентка отмечает наличие следующих патологий: хронический гастродуоденит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, дискинезия желчевыводящих путей, хронический холецистит.



Рис. 3. Вид языка пациентки С., 22 года. Очаги десквамации на корне (проекционной зоне кишечника) и центральных зонах языка (проекционные зоны желудка и поджелудочной железы).

Участки поражения эпителия этой пациентки имеют преимущественное расположение в области центра языка и его корня, проекционных зон органов желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы.

Пациентке рекомендовано обратиться за консультаций и назначением более детальных обследований к гастроэнтерологу.

Выводы. Важно выполнять комплексное обследование пациента на стоматологическом приёме, тщательно собирать данные анамнеза, выполнять оценку и систематизацию полученной информации. Квалифицированный подход в диагностике и правильная интерпретация изменений слизистой оболочки языка и полости рта в

целом позволяет выявить заболевание на начальном этапе, разработать рациональный план лечения, предотвратить развитие осложнений.

Литература.

1. Банченко Г.В., Максимовский Ю.М., Гринин В.М. «Язык – “зеркало” организма» Клиническое руководство для врачей. Москва – 2000. – С. 346-359.

2. Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. «Заболевания слизистой оболочки полости рта» - 2001. – С. 186-187.

3. Цепов Л.М., Цепова Е.Л. «Поражение слизистой оболочки рта и языка у лиц с патологией желудочно-кишечного тракта» - Вестник смоленской медицинской академии, 2011. – С. 2.

4. Латышева С.В., Будевская Т.В. «Диагностика патологии языка. Современный взгляд» - 2015. – С. 1-13.

5. Агаев И.А. «Язык – зеркало организма». Оригинальные статьи. – Биомедицина, 2010. – С. 10-11.

6. MedElement. Географический язык. Клинические рекомендации. 2013-2021 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B3%D0%B5%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA-k14-1/4575 (дата обращения: 10.06.2021).

7. Дронова О.Б., Каган И.И., Третьяков А.А., Мирончев А.О. «Дискуссионные вопросы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на основе клинико-эндоскопических исследований.» Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология, 2019. – С. 40-45.

8. Десквамативный глоссит. 2021 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/desquamative-glossitis (дата обращения: 10.06.2021).

Abstract.

E. A. Andreeva, O. A. Azarova, E.V. Medentseva

CLINICAL INTEPRETATION OF LANGUAGE PROJECTION ZONE ASSESSMENT

Voronezh State Medical University, Dep. Personnel Training of Higher Qualification in Dentistry

The interpretation of the manifestations of diseases of the internal organs based on the results of a thorough examination of the state of the tongue mucosa currently remains an urgent problem among scientists and clinicians. Despite the fact that every year medical diagnostic equipment is becoming more powerful and modern, and doctors in their daily practice have access to many laboratory and instrumental research methods, the etiology of many pathological processes in the language remains unexplored. The article presents its own clinical observations of the language mucosa of patients with various pathology of internal organs at the appointment of a dentist, as well as data from scientific literature on the existing problem.

Keywords: tongue, mucous membrane, projection zones of tongue.

References.

1. Banchenko G.V., Maksimovskiy Y.M., Grinin V.M. «The tongue is a mirror of the body» Moscow – 2000. – S. 346-359.

2. Danilevsky N.F., Leontiev V.K., Nesin A.F., Rakhniy Zh.I. «Diseases of the oral mucosa» - 2001. – S. 186-187.

3. Tsepov L.M., Tsepova E.L. «Oral mucosa and tongue damage of patients with gastrointestinal tract pathology» - 2011. – S. 2.

4. Latysheva S.V., Budzeuskaya T.V. «Diagnosis of tongue. Modern view» – 2015. – S. 1-13.

5. Agaev I.A. «The tongue is a mirror of the body» Biomedicine, 2010. – S. 10-11.

6. MedElement. Geographic tongue. Clinical guidelines. 2013-2021 [Electronic resource] https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B3%D0%B5%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA-k14-1/4575

7. Dronova O.B., Kagan I.I., Tretyakov A.A., Mironchev A.O. «Discussion issues of

gastroesophageal reflux disease based on clinical and endoscopic studies» Experimental and Clinical Gastroenterology. 2019. - S. 40-45.

8. Desquamative glossitis. 2021 [Electronic resource] https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/desquamative-glossitis

Сведения об авторах: Азарова Ольга Алексеевна - к. м. н., доцент кафедры подготовки кадров высшей квалификации в стоматологии; Меденцева Евгения Вадимовна – ординатор ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.