

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00156&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00156. Синдром “палаючого рота” та глосалгія

Автор: Arja Kullaa

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2016-09-07

- Див. також статті про вірусні ураження порожнини рота [\[Настанова 00151 | Вірусні інфекції слизово...\]](#) і прояви дерматологічних захворювань у ротовій порожнині [\[Настанова 00153 | Оцінка змін слизової обо...\]](#).

Основні положення

- Локальну етіологію визначають ретельним обстеженням слизової оболонки ротової порожнини, язика та зубів.
- Проводять діагностику основних системних захворювань (дефіцит вітаміну B12, цукровий діабет, синдром Шегрена).
- Визначається причина сухості в роті (застосування фармацевтичних препаратів, таких як антихолінергічні засоби та трициклічні антидепресанти, та синдром Шегрена)
- Синдром “палаючого рота” часто є наслідком психіатричного захворювання, яке потребує окремого лікування.

Епідеміологія

- Синдром “палаючого рота” часто починається з ділянок рухомої слизової оболонки, таких як язик та слизова оболонка щік. Додатково можуть виникати розлади смаку.
- Симптоми з боку рота зустрічаються у п'ять разів частіше у жінок середнього віку порівняно з іншими групами населення.

- Синдром “палаючого рота” частіше виникає разом з іншими клінічно вираженими ураженнями слизової оболонки ротової порожнини. Протезний стоматит — найчастіша причина уражень слизової оболонки ротової порожнини. Кожна друга людина, яка носить зубні протези, може страждати запальними явищами на слизовій оболонці ротової порожнини.

Етіологія

- Не завжди вдається виділити окрему причину синдрому “палаючого рота”, проблема може бути дуже складною. Роль в етіології захворювання грають як місцеві, так і системні фактори.

Місцеві причини

- Виразки (наприклад, при афтозному стоматиті)
- Зубний камінь, каріозні зуби
- Запалення, спричинене протезами або іншими факторами (наприклад, кандидоз)
- Куріння, вживання алкоголю
- Харчування: вживання дуже гарячої, гострої їжі
- Постійне застосування ополіскувачів для ротової порожнини
- Сухість у роті (дихання через рот, вживання препаратів, що викликають ксеростомію, іноді — вагітність, менопауза)
- Патологія прикусу
- Пухлини ротової порожнини
- Іноді навіть червоний плескатий лишай, лейкоплакія, еритроплакія та окремі ураження язика, такі як складчастий язик, географічний язик та атрофія листовидних сосочків
[Настанова 00155] Доброякісні ураження язи...
- Алергія на стоматологічні матеріали
- Певна патологія щелеп

Системні причини

- Хвороби шкіри та слизових оболонок (червоний плескатий лишай, багатоформна ексудативна еритема, пемфігоїд і т. д.)
[Настанова 00153] Оцінка змін слизової обо...

- Перніціозна анемія [настанова 00318 | Мегалобластна анемія]
- Залізодефіцитна анемія [настанова 00315 | Залізодефіцитна анемія]
- Дефіцит вітаміну В12
- Діабет [настанова 00492 | Первинні та диспансерні ...]
- Синдром Шегрена [настанова 00448 | Первинний синдром Шегрен...]
- Гостра лейкемія [настанова 00328 | Гострі лейкози у доросли...]
- Агранулоцитоз
- Неврологічні чинники (невралгії, розсіяний склероз [настанова 00801 | Розсіяний склероз (РС)]), пухлини

Психіатричні причини

- Синдром “палаючого рота” або лицевий біль можуть бути психіатричними симптомами, що пов'язані з рядом психічних розладів, таких як депресія, тривога та навіть початковий психоз.
- Під час обстеження пацієнтів, які страждають від постійного атипового болю в ділянці обличчя, часто виявляються психіатричні розлади.
- За наявності постійного болю в роті або обличчі невизначеного генезу рекомендована консультація психіатра.

Обстеження

Анамнез та клінічне обстеження

- Анамнез відіграє істотну роль в діагностиці захворювання.
- *Куріння.* Під час клінічного обстеження виявляються невеликого розміру червонуваті точки на піднебінні, тобто запалення малих слинних залоз. Іноді на язиці виявляються еритематозні ділянки з втратою листоподібних сосочків по його середній лінії (центральна сосочкова атрофія = ЦСА).
- *Харчування.* Дуже гаряча, гостра їжа може викликати печіння язика. З іншого боку, потужні смакові подразники іноді можуть викликати відчуття печіння на слизовій оболонці. Клінічно не виявляється ушкоджень слизової оболонки.

- Постійне застосування *ополіскувачів для рота* подразнює слизову оболонку ротової порожнини. У деяких випадках на слизовій оболонці ротової порожнини можуть виникати маленькі ділянки гіперемії, які щоденно змінюють свою локалізацію. Постійне смакове подразнення може викликати порушення смаку.
 - Пацієнтам доцільно рекомендувати зубні пасту без лаурилсульфату натрію.
- *Ксеростомія* [настанова 00146] *Ксеростомія* це стан, сприятливий до різних форм подразнення та запалення. Сухість слизової оболонки ротової порожнини може бути викликана диханням через рот, порушенням роботи слинних залоз або фармацевтичними препаратами, які зменшують слиновиділення. Симптоми менопаузи можуть бути посилені змінами в секреції та складі слини. Зменшення слиновиділення зазвичай супроводжується порушенням смаку.
- *Каріозні зуби або пломби*, масивний зубний камінь та широка діастема можуть викликати глосалгію, яка частіше локалізується на кінчику язика.
- Біль, що пов'язаний з *патологією прикусу*, локалізується на язичку та на ділянках прикріплення жувальних м'язів. Пацієнт також страждає на головний біль. Можливі причини патології прикусу включають в себе зниження висоти прикусу при протезуванні, дефекти зубних рядів та супраконтакти на пломбах або реставраціях.
- *Ангулярний хейліт* та протезний стоматит вказують на кандидоз слизової оболонки ротової порожнини. Клінічні симптоми включають почервоніння та біль слизової оболонки, яка контактує з базисом протезу. Найбільш тяжкі випадки супроводжуються атрофією листовидних сосочків на поверхні язика. Зниження слиновиділення підвищує сприйнятливості ротової порожнини до грибкових інфекцій, що необхідно враховувати при плануванні лікування. Крім фармакологічної терапії, адекватне лікування грибкових інфекцій ротової порожнини має включати огляд та можливу заміну старих протезів (на розсуд лікаря-стоматолога).
- *Біль у альвеолярному відростку* у пацієнтів, які носять протези, виникає через резорбцію кістки у альвеолярному відростку, що призводить до його загострення. У даних випадках рекомендується оцінювати потенціальні кісткові зміни за допомогою аналізу ортопантомограми. Лікування проводиться шляхом кісткової пластики альвеолярного відростку хірургом-стоматологом
- Біль від зубних протезів дуже рідко виникає через алергічні чинники, у той час як *алергія на пломбувальні матеріали* є більш поширеним явищем. Клінічно контактна алергія характеризується

ліхеноїдними ураженнями слизової оболонки у ділянках контакту з пломбувальним матеріалом. Необхідно проводити патогістологічне дослідження зразків тканини з ділянок ліхеноїдного ураження. На основі клінічних даних та патогістологічного висновку за необхідності пацієнта слід направити на алергопроби.

- Найбільш вагомим *фармакологічним побічним ефектом* є зменшення слиновиділення, що призводить до дискомфорту різного роду, включаючи подразнення слизової оболонки ротової порожнини та підвищену схильність до запалень та стоматологічних захворювань. Існують відомості про багато видів лікарських препаратів, що викликають у ротовій порожнині симптоми, які нагадують червоний плесканий лишай. Так як палаючі відчуття у роті та порушення смаку і тактильних відчуттів слизової оболонки ротової порожнини можуть бути пов'язані з вживанням певних лікарських засобів, важливо запитати пацієнта про вживання ліків при оцінці оральних симптомів.
- *Відчуття печіння* слизової оболонки ротової порожнини може супроводжуватися появою червоних ерозивних вогнищ. Це є абсолютним показанням до проведення загального аналізу крові для виключення анемії.
- *Біль, який обмежується окремою ділянкою* необхідно оцінювати серйозно. Особливо — біль у боковій ділянці язика, який може свідчити про злоякісну пухлину.
- *Неврологічні розлади* (розсіяний склероз, бульбарний параліч, боковий аміотрофічний склероз, діабетична нейропатія). Інші неврологічні симптоми можуть допомогти в діагностиці.

Лабораторні дослідження

- Загальний розгорнутий аналіз крові (+підрахунок клітин на аналізаторі) та глюкоза є першими обстеженнями.
- При будь-яких пухлиноподібних змінах або лейкоплакії необхідно завжди проводити біопсію.

Подальше спостереження

- Ураження слизової оболонки ротової порожнини необхідно спостерігати від самого початку кожні 3–6 місяців.

Пов’язані ресурси

- Кокранівські огляди [пов’язані 00162] [\[Burning mouth and glossa...\]](#)

Настанови

- [Настанова 00151](#). Вірусні інфекції слизової оболонки ротової порожнини.
- [Настанова 00153](#). Оцінка змін слизової оболонки ротової порожнини.
- [Настанова 00155](#). Доброякісні ураження язика.
- [Настанова 00318](#). Мегалобластна анемія.
- [Настанова 00315](#). Залізодефіцитна анемія.
- [Настанова 00492](#). Первинні та диспансерні обстеження у пацієнтів з цукровим діабетом 1 типу.
- [Настанова 00448](#). Первинний синдром Шегрена.
- [Настанова 00328](#). Гострі лейкози у дорослих.
- [Настанова 00801](#). Розсіяний склероз (РС).
- [Настанова 00146](#). Ксеростомія.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00156](#) Ключ сортування: [007.015](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2016-09-07](#)

Автор(и): [Arja Kullaa](#) Редактор(и): Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Otorhinolaryngology](#) [Dermatology](#) [Dental medicine](#)

Ключові слова індексу

mesh: [Glossalgia](#) mesh: [Malocclusion](#) mesh: [Stomatitis, Denture](#) mesh: [Dermatitis, Allergic Contact](#) mesh: [Xerostomia](#)
mesh: [Facial Pain](#) mesh: [Dental Prosthesis](#) mesh: [oral burning](#) mesh: [Stomatitis](#) mesh: [Sjogren's Syndrome](#)
mesh: [angle of the mouth ulceration](#) mesh: [oral pain](#) icpc-2: [D20](#) icpc-2: [D83](#) speciality: [Dental medicine](#)
speciality: [Dermatology](#) speciality: [Otorhinolaryngology](#)