



# ЧГМА

основана в 1953 г.

кафедра стоматологии детского возраста

## **ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ НА СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ПОЛОСТИ РТА У ПОДРОСТКОВ (ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ)**

ассистент кафедры стоматологии детского возраста

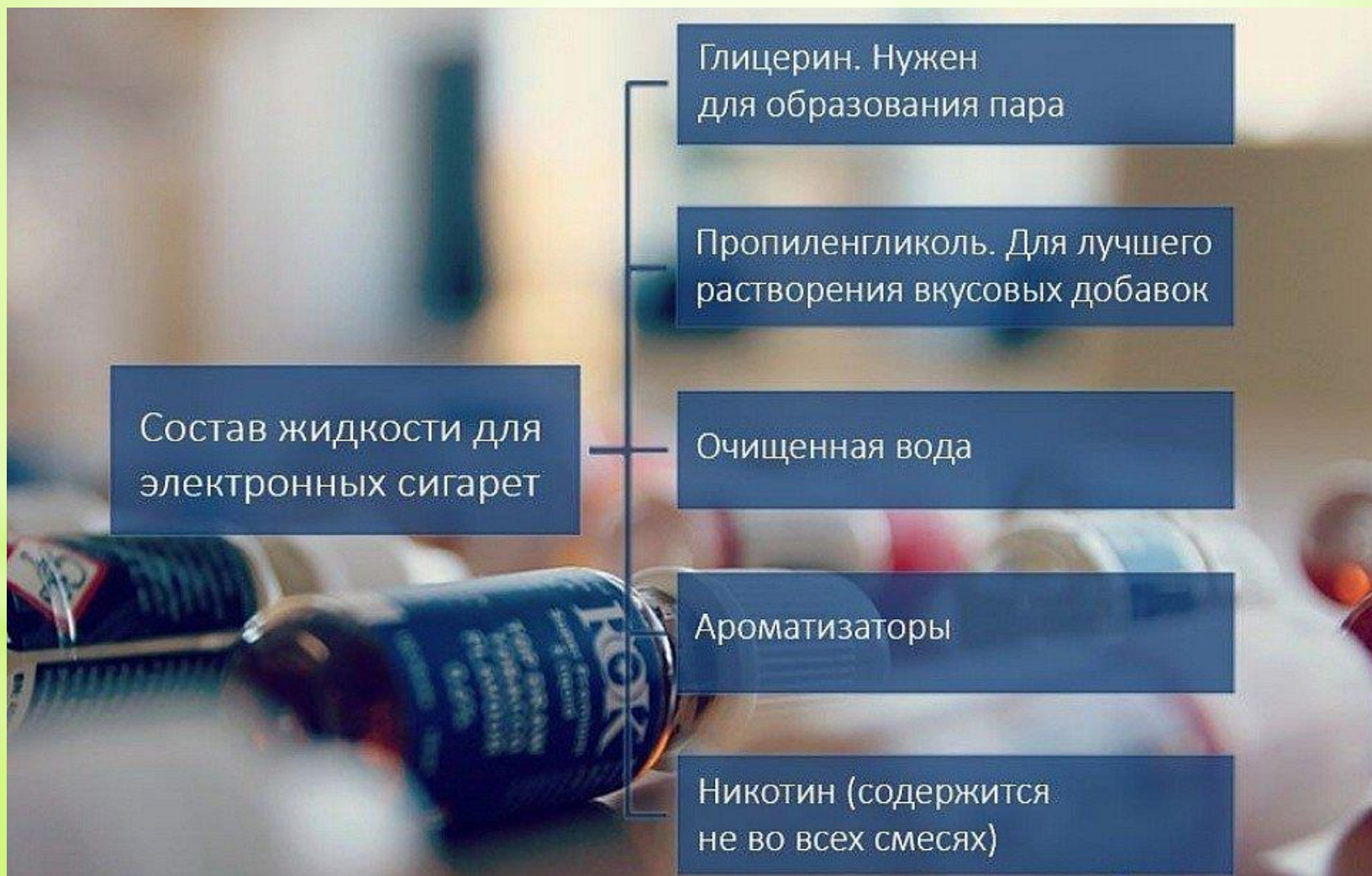
Ирина Валерьевна Шнитова

# По мнению вейперов, электронные сигареты имеют следующие преимущества:

- не приносят вреда здоровью окружающих;
- тело и одежда не пропитываются едким дымом;
- для прикуривания электронной сигареты не нужен контакт с открытым огнем и нет необходимости в пепельнице;
- возможно самостоятельно изменять никотиновую дозу вплоть до полного отказа;
- вейпы в процессе эксплуатации не выделяют смолы и канцерогены, которые образуются при тлении табака;
- использование электронных парогенераторов разрешено законом, они не приравниваются к табачным изделиям
- легкодоступные к покупке



# Состав жидкостей для электронных сигарет



В детском стоматологическом отделении №1 клиники ЧГМА за период с 01.12.2022 по 17.03.2023 выявлены 9 подростков 15-17 лет с заболеваниями слизистой оболочки полости рта. Из них двое на приём обратились со схожими жалобами на изменение цвета слизистой оболочки и жжение языка. В ходе сбора анамнеза выявлено ежедневное использование электронных сигарет.



# ***Клинический случай №1***

- Мама с ребенком 16 лет обратились на прием с жалобами на изменение цвета слизистой оболочки, неприятные ощущения в полости рта, чувство стянутости слизистой оболочки.
- Данные объективного осмотра: на слизистой оболочке щек и переходной складки очаги поражения белого цвета и участки гиперкератоза. Удовлетворительный уровень гигиены полости рта, значение индекса РМА 0%.



Подросток направлен на микробиологическое исследование с целью определения микрофлоры ротовой полости в результате которого выявлено: *Staphylococcus haemolyticus* до  $10^4$ , *Candida albicans*  $2 \times 10^4$ , *γ-Streptococcus* до  $10^2$

Определена чувствительность выделенной микрофлоры к антибиотикам и антимикотикам.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия  
Бактериологическая лаборатория диагностической поликлиники  
ФГБОУ ВО ЧИМБ  
г. Чита, ул. Бабушкина, 44, тел. 35-28-60  
Лицензия № ФС-75-01-000710 от 22.12.2020 г.

**АНТИБИОТИКИ** **АНТИМИКОТИКИ**

**ПРОТОКОЛ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Анализ № 319 10.02.2023  
Исследуемый материал из мазка ротовой полости  
ФИО, возраст пациента [REDACTED], 16 лет  
Место жительства пер. Т-37-26  
Дата отбора: 10.02 2023 г. Время отбора: \_\_\_\_\_ Время доставки: \_\_\_\_\_

Результат бактериологического исследования:

*Staphylococcus aureus* нет *Staphylococcus saprophyticus* наименее до  $10^4$   
*γ-Streptococcus* до  $10^2$  *Candida albicans*  $4 \times 10^4$   
*Enterococcus faecalis* нет  
*E.coli* нет *E.coli* с низкими ферментативными свойствами нет  
*E.coli* с гемолитической активностью нет



Бактериологическая лаборатория диагностической поликлиники ФГБОУ ВО ЧГМА  
г.Чита, ул.Бабюшкина, 46, тел.35-28-60

Лицензия № ФС-73-01-000710 от 22.12.2020 г.

Анализ №

319

Исследуемый материал

ФИО, возраст пациента

Определение чувствительности выделенной микрофлоры к антибиотикам

Азитромицин	13-18	20(ч)	Левифлоксацин	13-17	24(ч)	Цефиксим (ЦФС)	15-19
Амикацин (АН) энтеробактерии	14-17 15-18		Линезолид (ЛЗД) кокки	20-23 21	24(ч)	Цефотаксим (клафоран) (ЦТК)	14-23
Амоксиклав (АМК) энтеробактерии	19-20 13-18		Линкомицин	17-21		Цефтазидим (ЦАЗ)	14-18
Ампициллин сулб. кокки энтеробактерии	16-17 13-17 11-15		Диоксидин	12-19	21(ч)	Цефтибутен (ЦБН) энтеробактерии	17-21
Ампициллин (АМП) энтеробактерии	12-17		Норфлоксацин (НОР)	12-17		Цефтриаксон (ЦРО)	13-21
Бензилпенициллин (ПЕН) кокки	14-15 28-29		Оксациллин КПС КОС	10-13 17-18		Цефуоксим (ЦОМ)	14-20
Ванкомицин (ВА) кокки	14-17 15	18(ч)	Офлоксацин (ОФ)	12-16		Ципрофлоксацин (ЦИП)	15-21 21(ч)
Гентамицин (ГЕН) кокки энтеробактерии	6-10 12-15 14-17		Тетрациклин (ТЕТ)	14-19	25(ч)	Фузидин (ФУЗ) кокки	15-22
Доксициклин (ДОК) кокки+энтеробак	12-19 12-16	23(ч)	Тикарциллин клав. (ТКК) Кокки+энтеробактерии	10-16 22-23 14-20		Фурадонин (ФД)	14-19
Клиндамицин кокки	14-21	•	Тобрамицин	12-15		Эритромицин (ЭР) кокки	13-23 20(ч)
Ко-тримаксозол	0-16	24(ч)	Цефалексин	14-19		Фосфомицин (ФМИ)	12-16
Левомецетин (ЛЕВ) кокки+энтеробак	12-19 12-18	16(ч)	Цефепим (ЦЕПМ)	14-18			

Примечание: Р- резистентный, У- умеренно чувствительный, Ч- чувствительный; кокки-синий, энтерококки- зеленый, энтеробактерии- черный.

Исследование проводил: Соловьева Т.Л.

Дата выдачи результата: « 20 02 » 2023 г.

Зав.лабораторией: Соловьева Т.Л.



ФГБОУ ВО Читинская государственная медицинская академия  
Бактериологическая лаборатория кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии  
672090, г.Чита, ул.Бабушкина, 46, тел.35-28-60

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА  
Лицензия № ФС-75-01-000710 от 22.12.2020 г.

### ПРОТОКОЛ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ № 319

10 02 2025 г.

Исследуемый материал \_\_\_\_\_

ФИО, возраст пациента \_\_\_\_\_

Результат бактериологического исследования:

Определение чувствительности выделенной микрофлоры к антимикотикам

Амфотерицин В	<u>20 (ч)</u>	Клотримазол	<u>18 (ч)</u>
Кетоконазол	<u>26 ч</u>	Нистатин	<u>20 (ч)</u>
Итраконазол	<u>10 (ч)</u>	Флуконазол	<u>29 ч</u>

Примечание: Р- резистентный, У- умеренно чувствительный, Ч- чувствительный.

Исследование проводил: Соловьева Т.Л.

Дата выдачи результата: 17 02 2025 г.

Зав. лабораторией: Соловьева Т.Л.

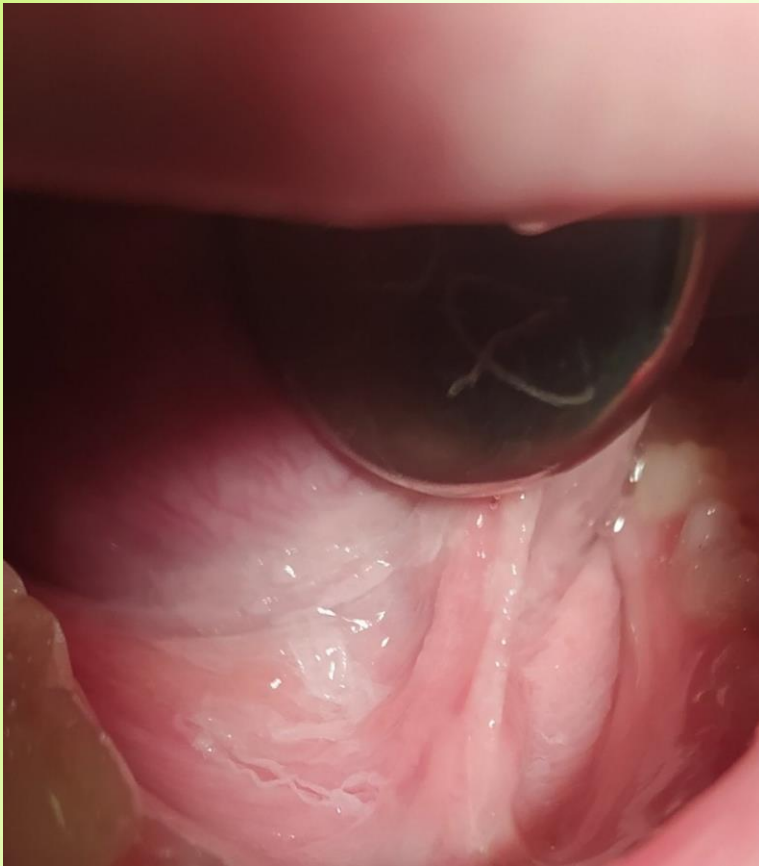
- Выставлен диагноз: неуточненные заболевания слизистой рта (K13.70)
- Назначено общее лечение: капсулы «Азитромицин» 1 раз в день 3 дня, капсулы «Флуконазол» 150 мг - по 1 в день курсом 5 дней, «Нормобакт L» - 1 саше в день в течение 10 дней
- Местно: спрей «Хлорофиллипт» - 3 раза в день 5 дней. Гель «Асепта» с прополисом 3 раза в день 14 дней.
- Даны рекомендации по уходу за полостью рта, назначена диета (исключение острой, кислой, горячей пищи) и полное исключение электронных сигарет. На контрольном приёме через 10 дней отмечалось улучшение и уменьшение очагов поражения. На контроль через месяц пациент не явился.



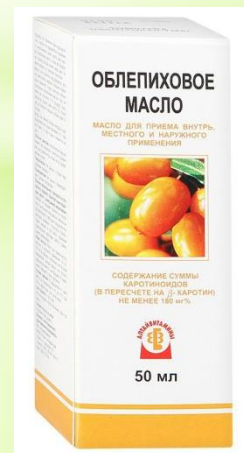
# ***Клинический случай №2***

Пациентка В, 16 лет находилась на санации на кафедре стоматологии детского возраста. Жалоб не предъявляла. Данные объективного осмотра: вся слизистая оболочка полости, кроме языка и твердого неба, белого цвета, при пальпации безболезненная. Индекс ОНI-S 1,9 (плохой уровень гигиены). Индекс РМА 0%. Из анамнеза выявлено использование вейпов. Микробиологическое исследование микрофлоры ротовой полости не проводилось.





- Выставлен диагноз: неуточненные заболевания слизистой рта - K13.70.
- С девочкой проведена беседа и назначено лечение в домашних условиях: антисептическая обработка ротовой полости раствором «Мирамистин» 2 раза в день - 5 дней.
- Масляный раствор облепихи в виде ротовых ванночек 3 раза в день курсом 14 дней.
- Даны рекомендации по уходу за полостью рта, назначена диета и полное исключение электронных сигарет. На контроле через неделю отмечалось улучшение с сохранением очагов по переходной складке. В настоящее время пациентка находится под наблюдением.



**Заключение.** Изучение влияния вейпов требует детального изучения, прежде всего, на примере подростковой и юношеской аудитории.



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**