

По тяжести гингивит может быть:

лёгким — поражение преимущественно межзубной десны;

средней тяжести — воспаление межзубной и маргинальной десны;

тяжёлым — вся десна, включая альвеолярную часть.

По выраженности разрастаний (при гипертрофическом гингивите).

□ Лёгкая степень — десна покрывает коронку зуба не более чем на 1/3.

□ Среднетяжёлая степень — до 1/2 части коронки.

□ Тяжёлая степень — более 1/2 поверхности зуба, вплоть до режущей или жевательной кромки зуба.

У больных отмечается кровоточивость (особенно при зондировании) болезненных воспалённых дёсен, плохой запах изо рта, чувство дискомфорта во рту. Гистологически — отёк, гиперемия, дистрофия эпителия, инфильтрация. При [язвенном гингивите](#) присоединяются участки некроза с чёткой демаркацией, гной, фибринозный налёт. Дно язвы может составлять собственная пластинка слизистой оболочки или надкостница. При попытке удаления фибрина усиливаются боли и кровотечение. Характерен регионарный лимфаденит. При отёчной форме гипертрофического гингивита — отёк

соединительнотканых элементов, сосочков десны, гиперемия, лимфоплазмочитарная инфильтрация. При фиброзной — пролиферация фибробластов, разрастание коллагена, поэтому сосочки плотные, не кровоточат. Происходит резорбция кости межзубных перегородок.

Острый локальный гингивит обычно заканчивается полным выздоровлением. Хронический гингивит нередко переходит в пародонтит.



Медицинские статьи:

- 1) [Опухоли щитовидной железы](#)

- 2) [Патология шишковидной железы и аруд - системы](#)

3) [Клиническая картина гепатита](#)