

Klinika za bolesti usta
Stomatološkog fakulteta, Beograd
Zubno odeljenje Doma zdravlja
„Boris Kidrič”, Beograd

PROMENE NA JEZIKU U SENIJUMU

D. Đukanović i M. Ilić

U okviru ovog rada izneti su rezultati do kojih se došlo pregledom jezika 300 osoba starijih od 65 godina. Promene na jeziku starih osoba mogu da budu posledica samog procesa starenja, ali isto tako i dejstva niza drugih uticaja, kao što su interkurentna oboljenja, loše navike, lokalni faktori u usnoj šupljini ili faktori sredine. Najuočljivije promene na jeziku su promene u njegovom pokrivaču, bilo da se radi o gubitku papila ili njihovoj hipertrofiji. U grupi pregledanih osoba samo njih 46% bilo je bez atrofije papila. Ove promene imaju važan dijagnostički značaj. Opisana su neka od stanja koja su u starosti česta (disgeuzija, izbrazdan jezik, atonija jezika i varikozitet). U zaključku se podvlači važnost jezika kao izvora dijagnostičkih informacija i ističe da i pored toga on često nije obuhvaćen pregledom kod lekara opšte prakse pa ni rutinskim stomatološkim pregledom.

Još u II veku nove ere, jedan od najpoznatijih lekara u čitavoj ljudskoj istoriji, Galen, zapisao je: „Izgled jezika pružiće pažljivom posmatraču uvid u opšte zdravlje bolesnika, a naročito u stanje čvrstih tkiva tečnosti i sokova organa za žvakanje, varenje i disanje”. Činjenica je da jezik nije apsolutno „ogledalo zdravlja”, ali je neosporno i to da, pored toga što i sam može biti sedište različitih patoloških zbivanja, on često može da bude promenjen kod mnogih opštih oboljenja. S obzirom na izmenjeno stanje čitavog organizma u starosti, što se odražava i na jeziku, u ovom životnom dobu posebnu pažnju treba posvetiti otkrivanju promena na ovom organu.

Proces starenja dovodi do atrofičnih i drugih promena na čitavoj oralnoj sluzokoži, a posebno na sluzokoži jezika. Nekad

je teško odrediti da li su ove promene posledica „programiranog starenja“, ili su sekundarna pojava usled dejstva lokalnih iritativnih faktora ili nekih opštih poremećaja.

Sva oralna tkiva pa i jezik, sa godinama podležu neumitnim i kumulativnim involutivnim promenama koje se zbog anatomo-histoloških i funkcionalnih karakteristika oralnih tkiva specifično manifestuju. Prema Allari (1939) senilne promene na jeziku počinju kod muškaraca oko pedesete godine, a kod žena oko deset godina ranije. Jezik starih osoba je često bled ili cijanotičan. Najuočljivije promene odigravaju se na dorzalnoj površini jezika, tako da on postaje obložen, a u dubljoj starosti dolazi do atrofije papilarnog pokrivača pa jezik postaje gladak (sl. 1). Delimična atrofija jezičnog pokrivača je tako čest nalaz u starosti da se ova pojava smatrala „normalnom“. Potpuna atrofija pokrivača jezika je znatno ređa. Dugo vremena je smatrano da se možda radi o jednom posebnom stanju jezika koje se češće pojavljuje u određenom životnom dobu i koje nema posebnog dijagnostičkog značaja i ne zahteva lečenje. Međutim, novijim istraživanjima je kod mnogih ovakvih bolesnika utvrđen deficit vitamina V kompleksa. Senilna atrofija specijalizovane sluzokože dorzuma jezika dovodi se u vezu i sa poremećenom cirkulacijom, anemijom, mehaničkim i nekim drugim faktorima. Waldenström (1938) je objasnio mehanizam atrofije jezičnih papila poremećajem u oksidacionim enzimskim sistemima (citohromenzimski, flavin i piridin dehidrogenaze). Harris (1952) je izneo podatke da skoro 2/3 papila atrofiraju u starijim godinama.

U grupi od 300 starih osoba koje smo pregledali, potpuno odsustvo jezičnih papila utvrdili smo u 17% i to češće kod žena. 37% imalo je parcijalnu atrofiju, tako da je nađeno samo 46% starih osoba bez atrofije papila. Utvrdili smo pozitivnu korelaciju kako između starosti i učestalosti difuzne atrofije papila, tako i između atrofije papila i nošenja proteza. Procent osoba sa atrofijom postepeno je rastao od 60. do 95. godine.



Sl. 1: Atofija pokrivača jezika



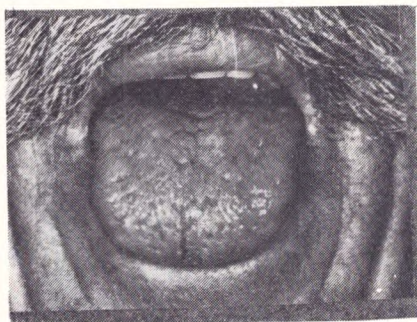
Sl. 2: Obložen jezik

U 11% starih osoba ustanovili smo disgeuziju, a naročito hipogeuziju, posebno na slatko i slano, koja se može objasniti smanjenjem broja gustativnih pupoljaka i kserostomijom. Usled atrofije okolne sluzokože, papile valate postaju prominentnije što može dovesti do kancerofobije.

Čest nalaz obloženog jezika (sl. 2) u starih osoba može se objasniti i smanjenjem lučenja pljzivačke, lošom oralnom higijenom, konzumiranjem tečne i kašaste hrane, monilijazom, pušenjem kao i uticajem niza drugih faktora. Obloženost dorzalne površine jezika po Enrichu i Ehleru raste od 65 godina života, pa zatim opada.

Lingua plicata (sl. 3) se opisuje kao najčešća razvojna anomalija jezika, koja zahvata oba pola, ali je činjenica da se javlja daleko ređe kod dece nego kod odraslih, jer se brazde produbljuju sa starenjem. Zato se može smatrati da u njihovoj pojavi učestvuju i neki drugi faktori (avitaminoza B, hronični glositi i dr.). Redman je kod dece od 5—18 godina ovu anomaliju našao samo u 1,08%, dok je Fitzwilliams konstatovao da postoji u 60% osoba od 40 godina starosti. Ovo je razlog da i pacijenti slučajno otkrivaju te ku starijim godinama, ili ih na to navedu senzacije pečenja i žarenja usled raspadanja rentirane hrane u produbljenim brazdama na jeziku. U grupi osoba koje smo pregledali, a koje su sve bile starije od 65 godina, izbrazdan jezik našli smo u 64% slučajeva. Brazda su veoma varirale po broju, veličini, dubini i rasporedu.

Mada se obično smatra da u starosti dolazi do atonije jezika, u grupi osoba koje smo ispitivali, tonus jezika je bio tek neznatno smanjen.



Sl. 3: Izbrazdan jezik



Sl. 4: Variokoziteti na donjoj površini jezika

Na donjoj površini jezika u 45% osoba preko 50. godine života ustanovili smo nodularna varikozna proširenja površinskih venskih sudova, različitog intenziteta (sl. 4). Kleinman (1967) smatra da njihova pojava pre 50. godine ukazuje na preran proces starenja, ali da nije posledica srčanih i plućnih oboljenja. Weathers & Fine (1971) opisali su 12 slučajeva tromboze ovih sudova,

koja je bila bez većeg kliničkog značaja. U literaturi su opisana i krvarenja iz varikoznih vena na bazi jezika starih osoba. Ona su često provocirana jakim kašljem, a dramatična su ne po svom karakteru, jer se često spontano zaustavljaju, već po načinu kako nastaju i reakciji bolesnika i okoline.

Pregled jezika treba da obuhvati izgled, oblik, veličinu, boju, vlažnost, tonus, čistoću, funkciju, broj i raspored papila i prisustvo promena na površini i dubini. Ovaj pregled treba da obavezno uključuje i palpaciju jezika i svih okolnih struktura. Redovne kontrole usne duplje, kao i podsticanje pacijenata na njih, ima poseban značaj kod starih osoba. Pri ovim kontrolama posebna pažnja treba da se posveti i najmanjim lezijama sluzokože, zbog činjenice da u početnoj fazi karcinomi skoro nikad nisu osjetljivi ili bolni. Mada je velika većina nas svesna da je jezik veoma vredan izvor dijagnostičkih informacija i da pregled jezika, zahvaljujući njegovoj pristupačnosti, predstavlja jednu od najjednostavnijih endoskopija, činjenica je da često nije obuhvaćen pregledom ni kod lekara opšte prakse pa čak ni rutinskim stomatološkim pregledom. Svakako da osobe poznog životnog doba s obzirom na iznete specifičnosti i probleme zaslužuju poseban tretman, koji pored stručnog znanja i uz timski rad, zahteva našu punu pažnju, strpljenje i razumevanje.

Summary

Changes of the tongue in old aged persons

The results presented in this paper are based on an investigation with 300 persons, older than 65. It was concluded that the changes of the tongue in this group were due to the aging but also to a number of the other factors (systemic diseases, local oral factors, harmful habits etc.). The most common changes are of the tongue coating (atrophy or hypertrophy of the tongue papillae). In a number of cases following changes were discovered: dysgeusia, fissured tongue, tongue atony and varicosities. The importance of the tongue investigation is emphasized.

Literatura

1. Allara E.: Ricerche sull'organo del gusto dell'uomo. Arch. ital. Anat. Embriol. 42, 506.
2. Burket L. W.: Oral Medicine, Fourth Edition, J. B. Lippincott Co. Philadelphia—Montreal, 1961.
3. Dolby A. E.: Oral Mucosa in Health and Disease, Blackwell Scient. Publ. Oxford, London, Edinburgh, Melbourne, 1975.
4. Đukanović D. i Ilić M.: Neki aspekti starenja u ustima, ref. čitan na Prvom gerontološkom kongresu Jug., Beograd, 1977.

5. Franks A., Hedegard B.: Geriatric Dentistry, Blackwell Scientif. Publications, 1973. Oxford, London, Edinburg, Melborne.
6. Ilić M. i Đukanović D.: Neki problemi zubno-lekarskog rada u starih osoba, referat čitan na Prvom gerontološkom kongresu Jugoslavije u Beogradu 1977.
7. Kleinman H. Z.: Lingual varicosities, Oral Surg. 1967. 23, 546.
8. Sokić G. i Đajić D.: Bolesti usta, Naučna knjiga, Beograd, 1971.
9. Šercer A.: Otorinolaringologija 2, Jugoslovenski leksikografski zavod, Zagreb, 1965.