

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Дата подписания: 09.03.2023 15:46:16
Уникальный программный идентификатор:
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования
Кафедра стоматологии**

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой
стоматологии Института ИМФО

д.м.н., доцент  Ю.А. Македонова

« 26 » августа 2022 г.

**Методическая разработка семинара для ординаторов
по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая
модуль «Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки полости рта. Элементы поражения. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта»
№ 57**

Тема: Элементы поражения слизистой оболочки полости рта. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часов

Место проведения: учебные базы кафедры стоматологии ИМФО

Цель семинара: Научиться обследовать больного с патологией слизистой оболочки полости рта, выявлять патологию изменений на слизистой и природу их возникновения.

Формируемые профессиональные компетенции (ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Краткий план проведения:

1. Организационные вопросы.
2. Обсуждение вопросов для выявления исходного уровня знаний.
3. Опрос по контрольным вопросам.
4. Демонстрация преподавателем методик проведения основных и дополнительных методов обследования при кариесе зубов и его осложнениях.

Методическое оснащение: методические разработки кафедры

Материальное обеспечение: наборы стоматологических лотков с инструментами для приема больных и работы на фантомах; стоматологические пломбирочные материалы; расходные материалы; видеофильмы, тематические больные, тесты, ситуационные задачи; наборы рентгенограмм; презентации для мультимедиа-проектора.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ:

1. Строение слизистой оболочки полости рта.
2. Особенности строения эпителия, эпидермиса.
3. Патоморфологические элементы поражения кожи.
4. Патоморфология острого и хронического воспаления.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Дайте определение основным методам обследования и перечислите их.
2. Дайте определение дополнительным методам обследования и перечислите их.
3. Перечислите первичные морфологические элементы поражения, выделите среди них инфильтративные и экссудативные.
4. Перечислите вторичные элементы поражения.
5. Какие первичные элементы поражения заживают с образованием рубца? Почему?
6. Какие вторичные морфологические элементы поражения являются дефектами слизистой, какие — наслоениями, разрастаниями?
7. Что такое акантоз? Какие патоморфологические элементы связаны с этим процессом?
8. Что такое акантолиз? Какими патоморфологическими элементами он проявляется на слизистой?
9. Что такое гиперкератоз и паракератоз? Как выглядит слизистая при этих процессах?
10. Что такое спонгиоз, вакуольная дистрофия, баллонирующая дегенерация? Каким патоморфологическим элементам сопутствуют эти процессы?
11. Как оформляется документация на больного с заболеваниями слизистой оболочки полости рта?
12. Классификация заболевания слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ (ММСИ), МКБ-10.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

Схема элементов поражения слизистой оболочки рта

Элементы поражения	Клинические симптомы	Пат. процессы в слизистой оболочке полости рта. Патогенетический механизм образования элементов	Клинические примеры
1	2	3	4
I. Первичные патоморфологические элементы			
1. Пятно	Ограниченное изменения цвета, не выступает над слиз. обол.		
а) воспалительные	Цвет ярко - красный. При надавливании исчезает. Размер от 1 до 10 мм (розеола) или более (энантема)	Острое воспаление - расширение сосудов микроциркулятор. русла слиз. обол. рта	Травма, острые воспалительные заболевания слиз. обол. рта (МЭЭ. аллергический стоматит)
б) пигментное	1. Участок слиз. обол. интенсивно окрашен в темно - коричн. Цвет (гиперпигментированное	Повышенное отложение меланина в собственно слиз. слое и эпителии	Родимые пятна. Природная окраска десен у южных народов

	пятно) 2. Участок слиз. обол. окрашен в черно - синий цвет. Пятна распространены на деснах, губах, нёбе Участок синюшно - красного цвета различного размера: 1. Точечные пятна (петехии) 2. До 1 см (пурпура) 3. Обширные кровоизлияния (экхимозы)	Воспаление слиз. обол.. отложение в собственно слиз. слое и в эпителии солей тяжелых металлов Изменения в свёртывающей системе кропи. проницаемости сосудов. выход форменных элементов в ткани Разрыв сосудов в подслизистой. собственно слизистом слое, выход элементов крови в ткани	и негров Отравление свинцом. висмутом, ртутью Заболевания крови (острый лейкоз. тромбоцитопения) Острая травма заболевания крови
в) кровоизлияния			
2. Узелок (папула)	а) белесоватое или перламутровое, почти не возвышающееся над слиз. обол., мелкое (до 1 мм) образование, при соскабливании не удаляется (1), имеет склонность к слиянию, образуя бляшки (2) б) застойно - гиперемированный участок	Хр. воспалительный процесс слиз. обол (акантоз). усиление ороговения (гиперкератоз), воспаленные изменения в верхних отделах собственно слиз. слоя, отек и воспалительная инфильтрация Воен. инфильтрат локализуется в собственно	Красный плоский лишай (1). лейкоплакия (2) Вторичный сифилис
1	2	3	4
3. Бугорок	слиз. обол., размером до 5 мм, небольшой инфильтрат, б/б, плотный, окружён узким гиперемированным венчиком, при поскабливании верхние слои снимаются, образуется мясо - красная эрозия Возвышается над слиз. обол. красно - жёлтого (1) или красно - бурого цвета размером до 5 мм. Резко ограничен от здоровой слиз. обол. При пальпации плотный.	слизистом слое. Экссудат пропитывает покровный эпителий, налёт приобретает белесовато - серый цвет Очаг ограниченного продуктового воспаления (инфекционная гранулема). Инфильтрат захватывает все слои слиз. обол.	Туберкулёзная волчанка (1). бугорковый сифилид (2)
4. Узел	Крупное плотное образование при расположении в подслизистом слое возвышается над поверхностью. Слиз. обол. может быть не изменена или застойно - красного цвета	Специфический воспалительный инфильтрат в подслизистом слое. Подвергается некрозу. рубцевание	Сифилитическая гумма
5. Волдырь	Возвышается над кожей. красное в центре бело., зудящее образование.	Острый ограниченный отёк сосочкового слоя дермы (или собственно сл. обол.)	Аллергические заболевания (крапивница*)

б.Пузырек	Существующий кратковременно. превращаясь в пузырь. Слегка возвышающееся над поверхностью слиз. обол. образование. Имеет серое содержимое, быстро вскрывается покрывка	Накопление экссудата между клетками шиповатого слоя эпителия (спонгиоз). образование внутриэпит. полости. Жидкость скапливается внутри клеток базального и шиповидного слоев (вакуольная дистрофия)	Простой опоясывающий лишай. аллергические высыпания
7. Пузырь			
а) подэпителиальный	Возвышается над поверхностью слиз. обол., имеет серозный экссудат, плотную покрывку	Спонгиоз, вакуольная дистрофия, баллотирующая дегенерация. Формируется пузырь между волокнами базальной мембраны	МЭЭ. неакантолитическая пузырьчатка
б) внутриэпителиальный	Быстро вскрывается покрывка по краям. При потягивании за край покрывки - симптом Никольского	Нарушение иммунных механизмов ведет к расплавлению межклеточных связей шиповидных клеток (акантолиз) Возникают полости внутри шиповидного слоя	Вульгарная пузырьчатка
1	2	3	4
8. Гнойничок	Пузырь с гнойным содержимым. Слегка возвышается над поверхностью кожи	Спонгиоз, вакуольная дистрофия, баллонизирующая дегенерация с последующим инфицированием экссудата гноеродной флорой (стаф. или стрептококк.)	На коже и кр. кайме губ при хр. рецидивирующем герпесе
9. Киста	Возвышается над слиз. обол. рта, содержимое прозрачное	Закупорка выводного протока малых слюнных желез. Формируется образование округлых очертаний с эпителиальной выстилкой внутри	Ретенционная киста малых-слюнных желёз
10. Абцесс	Слиз. обол, может быть изменена, границы чётко определяются	Гнойное воспаление тканей с формированием полости	Пародонтальный процесс
11. Вторичные морфологические признаки			
1. Эрозия	Поверхностный дефект эпителия	Определяется при повреждении пузыря. пузырька при повреждении узелка	Герпетический стоматит, МЭЭ. алл. стоматит. кр. плоский лишай, травма
2. Афта	Поверхностный дефект	Острое альтернативное	Хронический

	эпителия, ярко - красный ободок, размер до 7 мм. фиброзный налёт	воспаление, разрушение поверх нос тою эпителия. воспалительная инфильтрация слизистой оболочки рта	рецидивирующий афтозный стоматит
3. Язва	Глубокий дефект слизистой оболочки рта, определяются края и дно	Разрушение эпителия и нижележащих тканей. воспалиюльпая инфильтрация. Распад опухоли или специфической гранулемы	Травма механическая. рак. туберкулёз, сифилис
4. Трещина	Линейный дефект слизистой оболочки	Инфильтрация тканей, потеря эластичности и упругости. Ткани разрушаются на всю глубину эпителия и нижележащих слоев	Хроническая трещина губы
5. Корка	Па открытых участках кожи. красной каймы губ. цвет - желтый, бурый и др.	Ссохшийся экссудат пузырей, эрозий, язи. Цвет зависит их характера экссудата	На губах при многоформной экссудативной эритеме. хронической трещине. вирусных поражений
1	2	3	4
6. Налёт	а) Наслоение на поверхности слизистой оболочки, окраска от белесоватого до темно - коричневого. При поскабливании снимается б) Фиброзный на поверхности эрозий, афт.	Скопление микроорганизмов. слизи клеток эпителия. Цвет обусловлен присутствием пигментообразующих микроорганизмов. продуктами питания, лекарственными веществами. Альтернативное воспаление с образованием экссудата богатого фибриногеном. Фибрин служиг основой для образования репаративной ткани	Кандидоз. чёрный волосатый язык Многоформная экссудативная эритема. хронический рецидивирующий афтозный стоматит, аллергический стоматит
7. Рубец	в) Некротический на поверхности язв образование, возвышающееся над поверхностью слизистой оболочки (коллоидный) или западающее (атрофический) на месте заживления	Расположение тканей субстрата. Чаще при инфицировании анаэробной флорой Глубокие дефекты, в собственно слизистом. подслизистом, мышечном слое, замещаются грубой фиброзной тканью	Язвенно - некротический стоматит Венсана Глубокие язвы слизистой, афты Сеттона

	глубокого дефекта. Плотное. грубое или гладкое. истончённое		
8. Чешуйки	Шелушащаяся поверхность слизистой оболочки или красной каймы губ	Неполное ороговение эпителиальных клеток (паракератоз). Клетки отторгаются и скапливаются на поверхности слизистой оболочки	Мягкая лейкоплакия. эксфолиативный хейлит
9. Вегетация	Бугристые, мягкие разрастания, поверхность эрозирована, красного цвета. с серозным или гнойным экссудатом	Разрастание сосочков дермы с одновременным утолщением шиловидного слоя эпителия	Поверхность эрозий, папул при сифилисе

Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта ММСИ.

Травматические поражения (механические, химические, физические): травматическая эритема, эрозия, язва, лейкоплакия, никотиновый лейкокератоз нёба, лучевые, химические повреждения и др.

- Инфекционные заболевания: -вирусные: простой герпес, опоясывающий лишай, ящур, грипп, корь, вирусные бородавки, ВИЧ-инфекция и др.;
- вызываемые спирохетами: язвенно-некротический гингиво-стоматит Венсана;
- бактериальные: нома, туберкулёз, стрептококковый стоматит, шанкриформная пиодермия и др.;
- передающиеся преимущественно половым путём: сифилис, гонорейный стоматит;
- микозы: кандидоз и др.
- Аллергические состояния: отёк Квинке, аллергический стоматит, хейлит, гингивит, глоссит, многоформная экссудативная эритема, рецидивирующий афтозный стоматит и др.
- Изменения слизистой оболочки полости рта при экзогенных интоксикациях (ртутные, висмутовые и др.).
- Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ: гипо- и авитаминозы, болезни эндокринной системы, болезни органов пищеварения, сердечно-сосудистой системы, болезни крови, кроветворных органов, нервной системы, болезни соединительной ткани.
- Изменения слизистой оболочки полости рта при болезнях кожи: пузырчатка, герпетиформный дерматит Дюринга, КПЛ, красная волчанка.
- Аномалии и самостоятельные заболевания языка: складчатый, ромбовидный, десквамативный и др.
- Самостоятельные хейлиты: glandулярный, эксфолиативный, хроническая трещина и др.
- Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ (облигатные и факультативные) и новообразования (доброкачественные и злокачественные).

Список основной и дополнительной литературы:

Основная литература:

1. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и

науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

3. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html>

Дополнительная литература:

1. Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил.
2. Котаниди С. А. и др. Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116, [4] с.
3. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. – 600 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Македонова Ю.А., Гаврикова Л.М., Афанасьева О.Ю., Куркина О.Н., Дьяченко С.В., Александрина Е.С., Ставская С.В., Кабытова М.В. Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология: учебное пособие. - ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 100 с.
5. Фирсова И. В. COMPLAINTNESS AND INFORMEDNESS OF PATIENTS OF STOMATOLOGICAL PRACTICE [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил. - Библиогр. : с. 240-243.
6. Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.
7. Основы пародонтальной хирургии [Текст] : учеб. пособие / Ю. В. Ефимов [и др.] ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 118.

Тестовый контроль знаний

001. Слизистая оболочка полости рта состоит из:

- 1) 5 слоев
- 2) 4 слоев
- 3) 3 слоев
- 4) 2 слоев
- 5) 1 слоя

002. Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта в норме ороговеивает на:

- 1) мягком небе
- 2) дне полости рта
- 3) щеках
- 4) губах
- 5) твердом небе

003. Сбор анамнеза у стоматологического пациента начинают с:

- 1) анамнеза жизни

- 2) анамнеза болезни
- 3) выяснения жалоб
- 4) осмотра полости рта
- 5) пальпации лимфатических узлов

004. Осмотр стоматологического пациента начинают с:

- 1) осмотра полости рта
- 2) внешнего осмотра
- 3) осмотра лимфатических узлов
- 4) изучения рентгенограммы зубов
- 5) оценки клинического анализа крови

005. Основной метод обследования стоматологического больного:

- 1) рентгенологический
- 2) цитологический
- 3) гистологический
- 4) сбор анамнеза
- 5) аллергологический

006. К первичным элементам поражения относятся:

- 1) пузырь
- 2) эрозия
- 3) афта
- 4) рубец
- 5) трещина

007. К вторичным элементам поражения относятся:

- 1) чешуйка
- 2) бугорок
- 3) узелок
- 4) узел
- 5) пятно

008. Ограниченное изменение цвета слизистой оболочки - это:

- 1) бугорок
- 2) рубец
- 3) гнойничок
- 4) узелок
- 5) пятно

009. К дефектам слизистой оболочки относятся:

- 1) волдырь
- 2) пятно
- 3) бугорок
- 4) узелок
- 5) афта

010. Папула, в переводе с латинского, - это:

- 1) бугорок
- 2) узелок
- 3) узел
- 4) рубец

5) чешуйка

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Больной Н. предъявляет жалобы на чувство жжения в полости рта, языке, твердом небе, сухость слизистой оболочки полости рта, наличие белого налета на слизистой щек, языка, твердого неба. Какие методы обследования надо провести для постановки диагноза?

Задача № 2.

Врач начал обследование пациента с осмотра полости рта и проведения рентгенологического обследования. Какие ошибки допущены при обследовании?

Ролевая игра:

Пациент, медрегистратор, врач стоматолог терапевт.

Пациент: обращается в мед. регистратуру за оформлением мед карты.

Мед. регистратор: на основании паспорта и страхового полиса оформляет мед. карту и относит врачу.

Разработчик: ассистент кафедры стоматологии Института НМФО С.В. Дьяченко