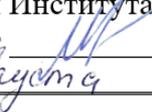


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Дата подписания: 09.03.2023 15:46:16
Уникальный программный идентификатор:
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**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 «Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта»
№ 60**

Тема: Герпетическая инфекция (острый и хронический рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часов

Место проведения: учебные базы кафедры стоматологии ИМФО

Цель семинара: Научиться диагностировать и лечить герпетическую инфекцию.

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. Возбудители вирусной инфекции в полости рта.
2. Особенности её клинического лечения.
3. Клинические периоды течения вирусной инфекции.
4. Особенности проявления вирусной инфекции в полости рта.
5. Роль цитологического метода в диагностике вирусных поражений.
6. План лечения больных с заболеваниями вирусной этиологии.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Клинические формы и дифференциальная диагностика простого герпеса.
2. Клиника и дифференциальный диагноз опоясывающего лишая.
3. Лечение герпетической инфекции (местное и общее).
4. Профилактика герпетической инфекции.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

ДИАГНОСТИКА ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА

Порядок обследования	Выявленные симптомы	Патогенетическое обоснование симптомов
	Острый герпетический стоматит	
Жалобы	Продромальный период Общее недомогание, жжение, зуд на месте будущих высыпаний, боль в поднижнечелюстной области	Внедрение ВПГ в клетку и его размножение. Интоксикация организма продуктами распада клетки. Защитная реакция лимфатических узлов
	Легкая форма Жжение слизистой оболочки рта, боль при приеме пищи, единичные пузырьки на отдельных участках гиперемированной слизистой оболочки рта, красной каймы губ, боль в поднижнечелюстной области, недомогание, повышение температуры тела до 37—37,9 °С	Невыраженная воспалительная реакция слизистой оболочки, появление акантолиза в эпителии, защитная реакция лимфатических узлов на интоксикацию организма продуктами распада клеток
	Среднетяжелая форма Боль в полости рта при приеме пищи, разговоре, повышенная саливация, множественные высыпания на гиперемированной оболочке рта, иногда на красной кайме губ, коже крыльев носа. Боль в поднижнечелюстной области. Повышение температуры тела до 38—38,5 °С, головная боль	Выраженная воспалительная реакция слизистой оболочки, выход биологически активных веществ, приводящих к раздражению нервных окончаний, сдавлению их экссудатом. Рефлекторное нарушение слюноотделения, защитная реакция лимфатических узлов, интоксикация организма продуктами распада клеток, пораженных вирусом
	Тяжелая форма Резкая боль при разговоре, приеме пищи, множественные высыпания на гиперемированной слизистой оболочке рта и постоянное появление новых высыпаний, сухость во рту, боль в подчелюстной области и шее, повышение температуры тела до 39—40°С, резкая слабость, озноб, головная боль, диспепсические явления	Резко выраженная воспалительная реакция слизистой оболочки рта, сдавление экссудатом нервных окончаний, нарушение целостности эпителия, явления акантолиза в эпителии, выраженная реакция лимфатических узлов на токсины вируса, интоксикация организма, энцефалотропные проявления вируса, может поражаться слизистая оболочка желудочно-кишечного тракта

Анамнез <i>пол, возраст</i>	Болеют лица обоего пола, чаще дети в возрасте до 12 лет (96%)	В патогенезе острого герпетического стоматита играют роль клеточные и гуморальные факторы местного иммунитета слизистой оболочки рта. При первичной герпетической инфекции в сыворотке крови больных появляются специфические антитела, которые сохраняются всю жизнь
<i>перенесенные и сопутствующие заболевания</i>	ОРВИ, стрессовые ситуации, пневмония, заболевания, требующие применения иммунодепрессантов	Угнетают иммунитет и создают благоприятные условия для развития заболевания
Развитие настоящего заболевания	Контакт с болеющими простудными заболеваниями. После общих заболеваний, хирургических вмешательств и т.д.	Острый герпетический стоматит высококонтагиозен для неиммунных лиц (нестерильный, нестойкий иммунитет), наступает реактивация ВПГ
Осмотр Внешний осмотр	Выраженная бледность кожных покровов, увеличение и болезненность при пальпации лимфатических узлов зависят от тяжести заболевания	Защитная реакция лимфатических узлов на интоксикацию организма продуктами распада клеток
<i>осмотр полости рта</i>	Легкая форма Слизистая оболочка рта отечна, гиперемирована, на различных участках появляются почти одновременно в течение суток одиночные или сгруппированные небольшие афтоподобные эрозии. Эпителизация наступает быстро; новых высыпаний не наблюдается	Выпотевание экссудата из слоев собственно слизистой оболочки, явление акантолиза, образование внутриэпителиальных полостей. Пузырек расположен внутриэпителиально, быстро лопается. Эрозии расположены в поверхностных слоях эпителия, происходит выпотевание фибрина в очаге воспаления
	Среднетяжелая форма Выражены явления острого стоматита и гингивита, слюна вязкая, тягучая.	
	Множественные высыпания афтоподобных элементов появляются на 4—5-й день заболевания в 2—3 этапа, элементы находятся на разных фазах развития (ложный полиморфизм). Пузырьки, лопаясь, сливаются, образуют эрозии с неровными фестончатыми краями	
	Тяжелая форма Слизистая оболочка отечна, гиперемирована, постоянно рецидивирующая масса пузырьков сливается, вскрывается и образует множество эрозий неправильной формы, покрытых серым налетом. Симптом Никольского отрицательный или слабopоложительный. Язык обложен. Возможно осложнение катарального гингивита язвенно-некротическим гингивитом	
Дополнительные методы обследования <i>Общий анализ крови</i>	Лейкопения, увеличение количества палочкоядерных нейтрофилов, повышенная СОЭ в зависимости от тяжести заболевания	Угнетение лейкопоза токсинами вируса, острое воспаление и интоксикация организма
<i>Цитологическое исследование</i>	Полиморфноядерные нейтрофилы в различной степени некробиоза и лимфоциты разной степени дистрофии, спонгиоз, акантолиз, баллонизирующая дистрофия в шиловидном слое эпителия,	Результат первичного контакта с ВПГ и первичный иммунный ответ организма на внедрение вируса

	ярко выраженные гигантские многоядерные клетки, характерные только для герпеса	
<i>Полимеразная цепная реакция (ПЦР)</i>	Исследование содержимого пузырька, тканевых культур для определения природы вируса	Обнаруживается непосредственно фрагмент ДНК герпеса
<i>Иммуно-флюоресцентный анализ (ИФА)</i>	Исследуют кровь для определения класса иммуноглобулинов	При остром герпесе выявляются Ig M, они сохраняются в течение 3 недель, затем их титр падает, появляются Ig G, которые остаются пожизненно

Хронический рецидивирующий герпес		
Жалобы	На наличие скученных пузырьков с мутным содержимым и корочек на красной кайме губ и на границе с кожей, на крыльях носа. На болезненные эрозии на слизистой оболочке твердого неба и десны, боковых поверхностях языка	Латентная герпетическая инфекция может быть активирована секрецией адреналина, выделяющегося при стрессовых ситуациях, аллергии, угнетением иммунитета при ОРВИ.
Перенесенные и сопутствующие заболевания	Частые рецидивы ОРВИ, стрессы, пневмония, заболевания, требующие применения иммунодепрессантов	Угнетают иммунитет и создают благоприятные условия для развития заболевания
Профессиональные вредности	Работа в неблагоприятных метеорологических условиях (инсоляция, переохлаждение), переутомление, длительная работа за компьютером	Нарушается биологическое равновесие между вирусом и макроорганизмом
Развитие настоящего заболевания	Рецидив появляется после ОРВИ, общих заболеваний, после травм при стоматологических вмешательствах (место инъекции, наложение матрицы, препарирование зубов под ортопедические конструкции и т.п.), переохлаждения, в прямой связи с менструальным циклом, при обострении хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта	Зависит от состояния иммунной системы
Частота рецидивов	Возникают в разное время года, не зависят от сезона, от 1—2 раз в год до 3—4 раз в месяц (перманентное течение)	Интенсивность провоцирующих факторов, снижение иммунитета, сопутствующая патология внутренних органов
Осмотр <i>Внешний осмотр</i>	На отечном и гиперемированном основании красной каймы губ единичные или расположенные группами пузырьки (везикулы), корки. Возможно поражение кожи лица, слизистых оболочек глаз и носа, увеличенные, болезненные подчелюстные лимфатические узлы	Расширение сосудов микроциркуляторного русла, стаз и тромбоз сосудов, нарушение их проницаемости, выход за пределы сосудов форменных элементов крови, спонгиоз, акантолиз. Помутнение содержимого пузырька из-за гноеродной инфекции, подсыхание экссудата, защитная реакция лимфатических узлов
<i>Осмотр полости рта, характеристика элементов поражения</i>	Локализованные единичные высыпания на твердом небе, десне, боковых поверхностях языка (в основном в местах, ороговевающих в норме), при слиянии которых образуются болезненные эрозии с полициклическими краями	При реактивации вируса снимается регуляторная блокировка и репликация вируса возвращается на обычный уровень. Вирус герпеса вновь размножается в клетках шиповатого слоя многослойного плоского эпителия и вызывает их гидроскопическое перерождение (спонгиоз, баллонизирующую дистрофию, акантолиз), что приводит к образованию пузырька, после вскрытия которого образуется

		эрозия
--	--	--------

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. Острый герпетический стоматит является заболеванием:

- 1) вирусным
- 2) бактериальным
- 3) грибковым
- 4) аутоиммунным
- 5) аллергическим

002. Первичный элемент поражения при остром герпетическом стоматите носит название:

- 1) афта
- 2) корка
- 3) папула
- 4) эрозия
- 5) пузырек

003. Вторичный элемент поражения при остром герпетическом стоматите носит название:

- 1) афта
- 2) папула
- 3) эрозия
- 4) пузырек
- 5) чешуйка

004. Острый герпетический стоматит следует дифференцировать с:

- 1) атопическим хейлитом
- 2) гиперпластическим кандидозом
- 3) атрофическим кандидозом
- 4) десквамативным глосситом
- 5) аллергическим (медикаментозным) стоматитом

005. Возбудитель хронического рецидивирующего герпетического стоматита:

- 1) актиномицеты
- 2) палочка Леффлера
- 3) дрожжеподобные грибы
- 4) вирус простого герпеса
- 5) фузоспирохета Венсана

006. Рецидив герпетической инфекции происходит в результате:

- 1) аллергии
- 2) дисбактериоза
- 3) активизации латентной инфекции
- 4) активизации условно-патогенной микрофлоры
- 5) стоматологического вмешательства

007. Первичный элемент поражения при хроническом рецидивирующем герпесе носит название:

- 1) афта
- 2) корка
- 3) папула
- 4) пятно

5) везикула

008. При герпесе в цитологическом препарате находят клетки:

- 1) Тцанка
- 2) Лангханса
- 3) гигантские многоядерные
- 4) акантолитические
- 5) атипичные

009. При герпесе патологический процесс в эпителии называется:

- 1) акантозом
- 2) гиперкератозом
- 3) паракератозом
- 4) папилломатозом
- 5) баллонизирующей дегенерацией

010. Патологический процесс в результате скопления жидкости между клетками шиповатого слоя называется:

- 1) акантозом
- 2) спонгиозом
- 3) паракератозом
- 4) папилломатозом
- 5) гиперкератозом

Ситуационные задачи

Задача №1.

Пациент 18 лет обратился с жалобами на резкую боль при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, на множественные высыпания в полости рта. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38,5 градусов, недомоганием, головной болью.

Анамнез: Считает себя больным 4 дня. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболевание рецидивировало 1-2 раза в год. Две недели назад перенес грипп.

Объективно: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. На красной кайме губ наблюдаются эрозии и корочки желтоватого цвета. На коже в области верхней и нижней губы отдельные пузырьки с желтоватым содержимым.

1. Поставьте диагноз;
2. Проведите дифференциальную диагностику;
3. Составьте план лечения;
4. Назначьте противовирусные препараты для местного и общего лечения;
5. Рекомендации по профилактике данного заболевания;

Задача №2.

Больной Э., 40 лет обратился к врачу с жалобами на жжение в полости рта и обильное слюноотделение.

Анамнез: после употребления молока у больного через 2-е суток повысилась температура до 38-39.С, общая слабость, боль в суставах и мышцах.

Объективно: СОПР гиперемирована, отечна. На СОПР афтоподобные элементы со светлым содержимым, окружённые ободком гиперемии. Подобные патологические элементы на коже лица вблизи крыльев носа.

1. Поставьте диагноз;
2. Проведите дифференциальную диагностику;
3. Составьте план лечения;

4. Назначьте противовирусные препараты;
5. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания.

Ролевая игра

Группа студентов распределяется по ролям:

- 1-й студент – «пациент» (обратился в клинику с жалобами, характерными для герпетической инфекции (простого герпеса, опоясывающего лишая, ящура, герпангины));
- 2-й студент – «медрегистратор» (знание и умение заполнять медицинскую документацию на стоматологического пациента);
- 3-й студент – «врач стоматолог-терапевт» (умение собрать жалобы и доложить результаты основных и дополнительных методов обследования при данной клинической ситуации).

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