

среднетяжелая аллергическая реакция	пленчатая. явления десквамации сглаженность и атрофия нитевидных сосочков На фоне отечной гиперемизированной слизистой оболочки эрозии с налетом	набухание капилляров способствует тканевому отеку Нарушение целостности эпителия приводит к выделению медиаторов биологически активных веществ (гистамин, серотонин, проstaglandины, кинины)
тяжелая аллергическая реакция контактный аллергический стоматит	Гиперемия, отек, некроз слизистой дужки полости рта На месте контакта с аллергеном эритема, геморрагии, мелкие точечные эрозии	
Дополнительные исследования <i>общий клинический анализ крови</i> <i>гистаминовая проба реакция (в стадии)</i> <i>цитологическое исследование</i>	Лейкоцитоз; сдвиг формулы крови увеличение количества высшие СОЭ Положительная, папула более 5 мм Деформация 25—34% нейтрофилов отвечает положительной реакции. 35% — резко положительной Картина неспецифического	Защитная реакция организма на действие биологически активного антигенной природы Повышение содержания гистамина в крови При аллергической реакции в воздействие медиаторов разрушение нейтрофилов, так как они являются клетками. Воспалительная реакция дужки на воздействие повреждающего фактора (медиаторов воспаления)
Консультации других специалистов	Терапевт Аллерголог	Возможна патогенетическая связь патологическими процессами в органах и Составление аллергологической карты помогает в выборе методов

ЛЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

Этапы лечения	Средства лечения	Способ применения	Цель использования	Механизм действия
Общее лечение зависит от тяжести состояния	Отмена лекарственного препарата, спровоцировавшего лекарственную аллергию. Прекращение контакта с веще- ством			

Десенсибилизирующая терапия	Хлоропирамин 2% раствор (2% раствор супрастина) Супрастин 0,025 г Клемастин 0,1% раствор (0,1% раствор тавегила) Тавегил 0,001 г Дифенгидрамин 1% раствор (1% раствор	2 мл в/в По 1 таблетке 3 раза в день 2 мл в/в По 1 таблетке 2 раза в день после еды 2 мл в/в По 1 таблетке 3 раза в день По 1 таблетке 2 раза	Антигистаминное действие	Устраняют или угнетают действие гистамина, уменьшают проницаемость капилляров, отек, гиперемия, зуд
Противовоспалительная терапия	Преднизолон 60— 120 мг на 250-500 мл изотонического раствора	В/в капельно	Устранить воспаление, уменьшить экссудацию	Противовоспалительное, антиаллергическое и десенсибилизирующее действие,

	Дексазон или дексаметазон фосфатонариевая соль — 2% раствор	По 1 мл в/в		
Дегидратационная терапия	Этакриновая кислота (урегит) 0,05 г Фуросемид (лазикс) 0,04 г Лазикс 1% раствор	По 2 мл в/в По 1 таблетке утром до еды 2 мл в/в	Уменьшить содержание жидкости в тканях	Торможение реабсорбции ионов натрия и калия в почечных канальцах. Уменьшение реабсорбции воды
Дезинтоксикационная терапия	Тиосульфат натрия 30% раствор Имудон	10 мл в/в; всего 10—12 инъекций По 2 таблетки 3 раза в день в течение 20 дней	Устранить интоксикацию, воспаление Повышение резистентности организма	Антитоксическое, противовоспалительное, десенсибилизирующее действие Стимулирует клеточный и гуморальный иммунитет
Витаминотерапия	Витамин С 0,05 г, аскорутин 0,1 г	По 1 таблетке 3 раза в день	Повышение резистентности организма, улучшение обменных процессов. Лучший эффект лечения наблюдается при сочетании витамина С с витамином Р	Витамин С участвует в регулировании окислительно-восстановительных процессов, улучшает регенерацию тканей, синтез коллагена и проколлагена, снижает проницаемость капилляров
Диета нераздражающая, антиаллергическая	Механически и химически щадящая пища. Исключение продуктов, вызывающих аллергическую реакцию (кофе, шоколад, копчености)		Уменьшает болезненность при приеме пищи	Исключение продуктов, обладающих аллергическими свойствами, снижает сенсibilизацию организма
Местное лечение обезболивание	Димедрол 1% раствор 1 мл на 100—200 мл воды Супрастин 2% раствор 1 мл на 1/2—2/3 стакана воды Лидокаин 1—2% раствор Аэрозоли Xylostin, Anaesthesia-spray	Ротовые ванночки Аппликации Аппликации Распыление	Оказывает местноанестезирующее действие, понижает проницаемость капилляров. Воздействуя на окончания чувствительных нервов, препараты препятствуют генерации и проведению возбуждения Устранить боль	
<i>антисептическая обработка</i>	Перекись водорода 1 % раствор Перманганат калия 1% раствор по 30—40 капель на стакан воды Хлоргексидин 0,06% раствор 30 мл, корсодил 30 мл, стомафит	Ротовые ванночки Обработка участков поражения Ротовые ванночки	Устранить или ослабить влияние вторичной микрофлоры	Оказывают антибактериальное и противовоспалительное действие. Повышают содержание лизоцима в слюне, что способствует повышению местного иммунитета
<i>энзимотерапия</i>	Трипсин, химо-трипсин растворяют в	Аппликации	Размягчить некротизированные массы. инактиви-	Усиливают действие

<i>эпителизирующая терапия</i>	изотоническом растворе хлорида натрия Масляный раствор витаминов А, Е, масло шиповника, облепихи, каротолин, солкосерил (желе, мазь), актовегин (желе, мазь), мундизал гель, холисал гель, метрогил Дента	Аппликации	рывать некоторые бактериальные токсины Ускорить эпителизацию	стимулируют противовоспалительное и противоотечное действие Повышают обменные и регенеративные процессы в слизистой оболочке полости рта
<i>противовоспалительная терапия</i>	Глюкокортикостероидные мази: преднизолоновая 0,5%, гидрокортизоновая 1%, флуцидар, лоринден С	Аппликации по 15 мин.	Устранить воспаление	Противовоспалительное, антиаллергическое и десенсибилизирующее действие, снижают проницаемость сосудов, угнетают все фазы аллергической реакции

Список основной и дополнительной литературы:

Основная литература:

1. Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787.
2. 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.
3. 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.studentlibrary.ru>
4. Стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411193.htm>
5. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.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.

Тестовый контроль знаний

005. К аллергическим реакциям замедленного типа относят:

- 1) кандидоз
- 2) лекарственную аллергию
- 3) контактный аллергический стоматит
- 4) верно 2) и 3)
- 5) бронхиальную астму

006. Факторы вызывающие лекарственную аллергию:

- 1) стресс
- 2) курение
- 3) прием лекарственного препарата
- 4) аппликация медикамента на СОПР
- 5) верно 3) и 4)

007. Элементы поражения на СОПР при лекарственной аллергии:

- 1) папула
- 2) пятно
- 3) пузырь
- 4) верно 2) и 3)
- 5) гиперкератоз

008. Клинические формы лекарственной аллергии:

- 1) катаральная

- 2) катарально-геморрагическая
- 3) гиперкератотическая
- 4) буллезная
- 5) верно 1) ,2) и 4)

009. Средства для местного лечения лекарственной аллергии:

- 1) обезболивающие
- 2) противогрибковые
- 3) антигистаминные
- 4) верно 1) и 3)
- 5) противовирусные

010. Элементы поражения при контактной аллергии:

- 1) пятно
- 2) рубец
- 3) пузырек
- 4) эрозия
- 5) верно 1) ,3) и 4)

011. Жалобы больного при контактной аллергии в полости рта:

- 1) на зуд и жжение
- 2) на запах изо рта
- 3) на сухость
- 4) кровоточивость десен
- 5) верно 1) и 3)

012. Лечебные мероприятия при контактной аллергии направлены на:

- 1) устранение аллергена
- 2) десенсибилизацию организма
- 3) обезболивание
- 4) верно 1) ,2) и 3)
- 5) устранение очаговой инфекции

013. Препараты для местного лечения контактной аллергии в полости рта:

- 1) антисептики, десенсибилизирующие, эпителизирующие
- 2) противогрибковые, прижигающие
- 3) противовирусные
- 4) противомикробные
- 5) верно 3) и 4)

Ситуационная задача

Пациент 45 лет обратился с жалобами на жжение, появление кровоизлияний, язв в полости рта, болезненность при приеме пищи.

До появления этих жалоб принимал эритромицин в связи с простудным заболеванием. Подобные явления наблюдались при приеме линкомицина.

Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, при пальпации болезненны. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, с множественными эрозиями. Десна гиперемирована, отечна, кровоточит, покрыта сероватым налетом, с трудом снимающимся при поскабливании.

В зубе 46 кариес, твердые зубные отложения в значительном количестве; острые края зубов.

Установите диагноз, составьте план лечения.

Ролевая игра

Участники: пациент, врач-стоматолог, заведующий отделением, врач-иммунолог, врач-лаборант, врач-физиотерапевт.

Роль пациента: красочно описывает жалобы больного при любом из аллергических состояний, придумывает анамнез болезни и жизни.

Роль лечащего врача: на основании жалоб и анамнеза болезни описывает возможную клиническую картину болезни, назначает проведение дополнительных исследований, озвучивает свой предварительный диагноз.

Роль врача-лаборанта: должен дать клиническое заключение по направлению лечащего врача.

Роль лечащего врача: обосновывает диагноз и назначает план лечения.

Роль врача-иммунолога: обосновывает назначение лекарственных средств при данной патологии.

Роль заведующего отделением: указывает на ошибки в обследовании и в плане лечения (если они были).

Роль врача-физиотерапевта: предлагает проведение возможных физиотерапевтических процедур при выявленной патологии.

Ведущий преподаватель наблюдает за последовательностью игры, и по мере необходимости исправляет либо направляет её ход.

Разработчик: доцент кафедры стоматологии ИНМФО, к.м.н., доцент Л.М. Гаврикова