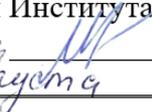


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Дата подписания: 09.03.2023 15:48  
Уникальный программный идентификатор:  
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**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 «Аллергические поражения слизистой оболочки рта»  
№ 68**

**Тема:** Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

**Форма проведения:** семинар

**Контингент обучающихся:** ординаторы

**Продолжительность семинара:** 6 часов

**Место проведения:** учебные базы кафедры стоматологии ИМФО

**Цель семинара:** Научиться диагностировать и лечить многоформную экссудативную эритему.

**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. Определение аллергии, принцип распространённости
2. Понятие о механизме аллергических реакций немедленного и замедленного типа.
3. Клинические проявления лекарственной аллергии немедленного и замедленного типа в полости рта.
4. Понятие о микробной аллергии, аутоаллергии /методы диагностики микробной аллергии/

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Этиология МЭЭ
2. Клиника МЭЭ
3. Диагностика и дифференциальная диагностика
4. Лечение МЭЭ.
5. Синдром Стивенса-Джонсона

### ДИАГНОСТИКА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ

Порядок обследования	Выявленные симптомы	Патогенетическое обоснование симптомов
<b>Опрос</b> <i>жалобы</i>	Общая слабость, высокая температура (до 39°C), головная боль Болезненность слизистой оболочки полости рта при приеме пищи, разговоре, в покое	Общая интоксикация Раздражение нервных окончаний слизистой оболочки рта медиаторами воспаления, токсинами; сдавливание нервных окончаний экссудатом
<b>Анамнез</b> <i>начало, течение заболевания частота рецидивов эффективность проведенного лечения</i>	Начало заболевания острое, течение рецидивирующее Могут провоцироваться переохлаждением, респираторными заболеваниями, обострением хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, погрешностями питания, приемом лекарственных средств Может быть малоэффективным	Длительное течение обусловлено присутствием иммунных комплексов, ауто-антигенов, постоянной сенсибилизацией организма Снижение резистентности организма. Увеличение вероятности микробной, пищевой и лекарственной аллергии Неправильный выбор этиотропного и патогенетического лечения
<i>перенесенные и сопутствующие заболевания</i>	Хронические воспалительные заболевания ЛОР-органов, желудка, кишечника, печени, легких; очаг хронической эндогенной инфекции, аллергические заболевания	Увеличение вероятности микробной, пищевой и лекарственной аллергии
<b>Материально-бытовые условия</b>	Неполноценное питание, физические перегрузки, переохлаждение	Способствуют снижению резистентности организма
<b>Профессиональные вредности</b>	Длительный контакт с красками, лаками и другими химическими веществами	Способствует сенсибилизации организма
<b>Осмотр</b>		

<p><i>внешний осмотр</i></p>	<p>На коже (чаще ладоней, предплечий, голеней, стоп) эритематозные пятна, пузыри, «кокарды»</p> <p>На красной кайме губ кровянистые корки, трещины</p> <p>Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны, не спаяны между собой и с окружающими тканями</p>	<p>Дегенеративные нарушения в эндотелии капилляров, периваскулярные инфильтраты из лимфоцитов, нейтрофилов, эозинофилов</p> <p>Повышение проницаемости капилляров, периваскулярный тканевый отек, гиперемия, подэпителиальное возникновение пузырей</p> <p>Воздействие токсинов вторичной инфекции; гиперплазия паракортикальной зоны лимфатического узла, пролиферация лимфоидных клеток</p>
<p><i>осмотр полости рта</i></p>	<p>На слизистой оболочке полости рта резко болезненные эрозии, пузыри, эритематозные пятна</p>	<p>Слизистая оболочка — шоковый орган, где происходят реакции антиген—антигено; повреждение эпителия в результате цитотоксического действия на клетки - мишени, влияния иммунных комплексов и цитотоксического действия sensibilizированных лимфоцитов; выделение биологически активных веществ (гистамин, серотонин, простагландины, лимфокины, кинины) оказывает повреждающее действие на клетки. Повышение проницаемости капилляров способствует болевому синдрому, воспалению, тканевому отеку, миграции лейкоцитов</p>
<p><b>Дополнительные методы исследования</b></p> <p><i>общий клинический анализ крови</i></p> <p><i>цитологическое исследование</i></p> <p><i>кожно-аллергические пробы на гемолитический стрептококк, стафилококк, энтерококк, кишечную палочку, протей (в период ремиссии)</i></p> <p><i>гистаминовая проба (в период ремиссии)</i></p>	<p>Лейкоцитоз, сдвиг формулы крови влево, повышение количества эозинофилов, моноцитов, повышение СОЭ</p> <p>Картина неспецифического воспаления</p> <p>Положительная реакция на гемолитический стрептококк, стафилококк, энтерококк, кишечную палочку, протей</p> <p>Резко положительная, величина папул 5 мм, гиперемии 15 мм</p>	<p>Защитная реакция на биологически активные вещества</p> <p>Реакция слизистой оболочки полости рта на медиаторы воспаления</p> <p>Сенсибилизация организма к данному аллергену</p> <p>Повышается содержание гистамина в крови, снижается толерантность тканей к гистамину из-за снижения способности белков крови связывать свободный</p>

реакция	Повреждение нейтрофилов 12% и более	гистамин Повышенное разрушение нейтрофилов
лейкоцитолита		в крови в результате воздействия медиаторов аллергической реакции
Консультации врачей-специалистов: терапевта, аллерголога	Хронические воспалительные заболевания ЛОР-органов, хроническая эндогенная инфекция, поливалентная аллергия	Возможна патогенетическая связь с заболеваниями внутренних органов и систем организма

### **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. Комплаентность и информированность пациентов стоматологической практики [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**

### **001. Тяжелые формы многоформной экссудативной эритемы:**

- 1) синдром Бехчета
- 2) афтоз Сеттона
- 3) синдром Шегрена
- 4) синдром Розенталя
- 5) синдром Стивенса-Джонсона

### **002. При многоформной экссудативной эритеме элементы поражения на слизистой оболочке:**

- 1) пятно, волдырь, пузырь, эрозия
- 2) пятно, папула, пузырь
- 3) эрозия, язва, волдырь, пузырь
- 4) пузырь, пузырек, волдырь, эрозия
- 5) папула, эрозия, пузырь, «кокарда»

### **003. При многоформной экссудативной эритеме элементы поражения на коже:**

- 1) пятно, папула, «кокарда»
- 2) волдырь, пузырь, «кокарда»
- 3) эрозия, чешуйка, трещина
- 4) папула, волдырь, «кокарда»
- 5) пятно, пузырь, «кокарда»

### **004. Локализация элементов на коже при многоформной экссудативной эритеме:**

- 1) тыльная поверхность ладоней и предплечья
- 2) спина и шея
- 3) волосистая часть головы
- 4) тыльная поверхность ладоней и голени
- 5) спина, шея и волосистая часть головы

### **005. Элементы поражения на губах при многоформной экссудативной эритеме:**

- 1) корка
- 2) чешуйка
- 3) гнойничок
- 4) язва
- 5) кератоакантома

**006. Регионарные лимфоузлы при многоформной экссудативной эритеме:**

- 1) без изменений
- 2) увеличены, безболезненны
- 3) увеличены, болезненны
- 4) увеличены, болезненны, не спаяны
- 5) увеличены, болезненны, спаяны

**007. Фактор, провоцирующий многоформную экссудативную эритему:**

- 1) контакт с инфекционными пациентами
- 2) инсоляция
- 3) прием лекарственного препарата
- 4) заболевание сердечно-сосудистой системы
- 5) невроз

**008. При обследовании больного в период острого течения многоформной экссудативной эритемы проводят:**

- 1) кожно-аллергические пробы
- 2) реакцию лейкоцитов, клинический анализ крови и реакцию торможения миграции лейкоцитов
- 3) гистаминовую пробу
- 4) анализ крови на сахар
- 5) кожно-аллергические пробы и гистаминовую пробу

**009. При обследовании больного в период ремиссии многоформной экссудативной эритемы проводят:**

- 1) кожно-аллергические пробы и гистаминовую пробу
- 2) реакцию лейкоцитоза
- 3) реакцию порможения миграции лейкоцитов
- 4) клинический анализ крови
- 5) анализ крови на сахар

**010. Картина крови при многоформной экссудативной эритеме тяжелой формы:**

- 1) клинический анализ крови в пределах нормы
- 2) анизоцитоз, пойкилоцитоз
- 3) агранулоцитоз
- 4) лейкопения
- 5) лейкоцитоз, эозинофелия

**Ситуационные задачи**

№1. Больной 25 лет обратился с жалобами на резкую боль в полости рта при приеме пищи, повышенное слюноотделение, высокую температуру (39,5°C). Отмечает общую слабость, головную боль.

В анамнезе хронический гайморит. Кожные покровы бледные; на тыльной поверхности кистей синюшно-розовые высыпания с геморрагической коркой в центре. Красная кайма губ отечна, гиперемирована, покрыта плотно фиксированными кровянистыми корками. Подподбородочные, поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны,

подвижны. На слизистой оболочке губ, щек эритематозные пятна, крупные сливающиеся эрозии, покрытые фибринозным налетом.

Установите предварительный диагноз, составьте план обследования и лечения.

№ 2. Больная 22 лет обратилась в клинику с жалобами на общую слабость, высокую температуру, жжение слизистой оболочки полости рта, усиливающееся при приеме пищи, разговоре. Начало заболевания острое, после переохлаждения. В анамнезе хронический тонзиллит. Кожные покровы бледные, на коже предплечий, голеней эритематозные пятна с кровянистой коркой в центре. Красная кайма губ отечна, покрыта кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подподбородочные лимфатические узлы увеличены, болезненны, подвижны. На резко гиперемированной, отечной слизистой оболочке губ, щек, дна полости рта множественные резко болезненные эрозии с ровными краями, покрытые фибринозным налетом.

Установите диагноз, составьте план лечения.

### **Ролевая игра**

Группа студентов распределяется по ролям:

1-й студент – «пациент» (обратился в клинику с жалобами, характерными для МЭЭ);

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 методов обследования при данной клинической ситуации; наметить план дополнительного обследования и лечения; интерпретировать данные лабораторных анализов; направить на консультацию к смежным специалистам (аллергологу, дерматологу, терапевту).

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