

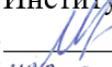
Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Дата подписания: 09.03.2023 15:48:16
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c59cf12a00bb02446

**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 «Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах»
№ 77**

Тема: Стомалгия, глоссалгия. 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 стомалгию и глоссалгию.

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. Зоны иннервации ветвями черепно - мозговых нервов полости рта.
3. Методы обследования стоматологического больного.
4. Виды нарушения чувствительности.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Понятия стомалгии и глоссалгии.
2. Этиология стомалгии и глоссалгии
3. Патогенез стомалгии и глоссалгии
4. Диагностика и дифференциальная диагностика стомалгии и глоссалгии.
5. Лечение стомалгии и глоссалгии.
6. Физиотерапевтическое лечение.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ**СХЕМА****ориентировочной основы действия при диагностике глоссалгии (стомалгии)***Таблица № 1*

Порядок обследования больного	Выявленные диагностические симптомы	Патогенетическое обоснование симптомов
1	2	3
1. Жалобы	Жжение, саднение, покалывание, чувство «перца» на языке, ошпаренности языка, неловкость, набухание, тяжесть в языке, усиливающаяся после разговора и к концу дня. В поздних стадиях заболевания появляются жалобы на боли в языке, очень часто заболевание сопровождается расстройством вкуса и сухостью в полости рта. жжение и другие неприятные ощущения часто распространяются на слизистую губ, десны, твёрдого нёба, зева, пищевода, кожу лица. Во время еды как правило, все неприятные ощущения исчезают	Нарушение вегетативной нервной системы с преобладанием тонуса симпатического отдела (сухость), стойкое возбуждение чувствительных проводников н.с., участвующих в иннервации языка и слизистой оболочки полости рта (сенсорные расстройства) Подавление болевой доминанты в языке более сильной (по И. П. Павлову) пищевой доминантой, а также воздействие положительного эмоционального фона, который снижает выраженность парестезии

1	2	3
	Канцерофобия, сифилофобия	Навязчивое состояние, страх, тревожность, как следствие невроза
2. Анамнез жизни	Заболевают чаще женщины в климактерический период на фоне плохого сна, физического переутомления, психотравмы. Преобладают лица с повышенной возбудимостью, - мнительным характером. Склонны фиксировать свое внимание на незначительных ощущениях и чрезмерно углубляться в болезнь	Ведущую роль играют вегетативно - эндокринные и эмоциональные дисфункции в этот период, состояние психической депрессии
3. Перенесенные и сопутствующие заболевания	Неврозы, заболевания желудочно - кишечного тракта, эндокринная патология, заболевания сердечно - сосудистой системы	Возникновение гастролингвального рефлекса между ядрами блуждающего и язычного нервов
4. Развитие заболевания	<p>Заболевание обычно начинается после стоматологического или ЛОР вмешательства, местной травмы, острого инфекционного заболевания, длительного или интенсивного приёма лекарств на фоне нервного утомления или стресса.</p> <p>Часто больные связывают начало заболевания с протезированием.</p> <p>Протекает заболевание долго, с обострениями. Чем длительнее течение заболевания, тем тяжелее клиника и тем лечение. Проводимое лечение даёт обычно кратковременный эффект или полное его отсутствие</p>	<p>Местная травма является «пусковым» механизмом в возникновении стомалгии (глоссалгии) на фоне вегетопатии</p> <p>Введение разнородных металлов (гальванизм), снижение прикуса</p> <p>Вследствие формирования стойкой патологической цепи: жжение - концентрация психики - усиление жжения В том случае, когда лечение направлено на единичные звенья в патологической цепи</p>
5. Осмотр 1) Внешний осмотр	Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Зачастую выявляется снижение высоты нижнего отдела лица	В полости рта нет воспаления. Смещение головки суставного отростка нижней челюсти и ущемление Chorda thympani, участвующей в иннервации языка
2) Осмотр слизистой оболочки полости рта	В полости рта, как правило, нет корреляции между тяжестью жалоб и объективным	

1	2	3
	состоянием. Изменений на слизистой оболочке может вообще не быть. Возможны умеренная атрофия, реже гипертрофия сосочков языка. Часто выявляется различной степени сухость слизистой оболочки рта	Вегетативные нарушения в форме нейротрофических расстройств. Преобладание возбуждения симпатического отдела вегетативной нервной системы
3) Осмотр зубных рядов	Гигиеническое состояние неудовлетворительное, наличие зубных отложений, острые края зубов, патологическая стёртость зубов и снижение прикуса. Протезные конструкции из разных металлов	Общая инфицированность полости рта, травма языка, ущемление Chorda thumpani, гальванические токи
4) Осмотр слюнных желез	Органических изменений в слюнных железах нет. Пальпация их безболезненна. Выводные протоки без патологических изменений. Секрет выделяется чистый. Но возможно в недостаточном количестве	Сухость в полости рта связана не с поражением слюнных желёз, а с преобладанием стойкого возбуждения симпатического отдела вегетативной нервной системы
5) Дополнительные методы исследования:		
а) Исследование чувствительности языка	В большинстве случаев понижение болевой и температурной чувствительности особенно на стороне поражения языка при односторонних жалобах	Нарушение чувствительности по периферическому типу
б) исследование скорости секреции слюны	У 60 % больных скорость секреции существенно снижена	Проявление вегетативной дисфункции с преобладанием возбуждения симпатической нервной системы, оказывающей тормозящее влияние на секрецию слюнных желёз, желудочно - кишечного тракта
в) Капилляроскопия	Нарушение капиллярного кровотока, замедление его, вплоть до полной остановки	Имеет место спастический синдром капилляров, усиливающийся во время приступов парестезий, болей в слизистой оболочке рта и ухудшающий трофику этих участков
г) Исследование функциональной мобильности вкусовых рецепторов	у 70 % больных вкусовая чувствительность снижена, у 14 % извращена, у 16% полностью отсутствует	

Лечение стомалгии (глоссалгии)

Этапы лечения	Средства	Цель использования данного средства	Механизм действия
1	2	3	4

1. Обучение рациональной гигиене полости рта	Индикаторы зубного налёта, зубная щетка, зубная паста	Устранение инфицированного зубного налёта как раздражителя для языка и причины общей инфицированности полости рта	Хорошая гигиена уменьшает жалобы и повышает эффективность лечения
2. Лечение кариозных зубов	Пломбировочные материалы	Устранение раздражающих факторов и очагов инфекции	Ликвидация местных «пусковых» организмов
3. Удаление зубных отложений	Ультразвуковая установка, крючки, экскаваторы, полировочные пасты, деревянные головки, резиновые чашечки, щётки		
4. Сошлифовывание острых краёв, бугров, коррекция протезов, удаление разрушенных зубов	Карборундовые камни, головки, резиновые диски, шлифовальные пасты, ремрастворы, фтористые лаки	Исключить раздражители для языка	
5. Ортопедическое лечение	Изготовление рациональных конструкций протезов, замена протезов из разнородных металлов	Устранение дефектов зубных рядов как травм языка, гальванизма, нормализация высоты прикуса	Ликвидация травмы языка и раздражающего действия
6. Апликация анестетиков	10 % р - р анестезина в глицерине или другом масле, ротовые ванночки: 2 % р - ра пиромекаина, 2 - 5 % р - ра лидокина, 3 - 5 % р - ра тримекаина	Временное устранение сенсорных жалоб	Блокада чувствительных нервных окончаний в слизистой оболочке рта
7. Блокады язычного нерва	6 % р - р витамина В ₁ с 1 % р - ром новокаина, 1 % р - ром тримекаина, андекалин	Временное устранение неприятных ощущений в языке, снятие патологической импульсации	Витамин В ₁ влияет на синтез ацетилхолина, недостаток которого приводит к парестезиям. Выключение чувствительных проводников, улучшение трофики языка. Блокирование патологических импульсов из полости рта в сенсомоторную зону коры головного мозга

1	2	3	4
8. Физические факторы	Электрофорез 1 % р - ра витамина РР	Улучшение трофики языка	Стимулирует микроциркуляцию в языке за счёт расширения капиллярной сети
9. Стимуляция слюноотделения	3 % р - р йодида калия по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды; 1 % р - р пилокарпина по 5 - 6 кап. 3 раза в день пред едой; масляный раствор витамина А по 5 - 6 кап. 3 раза в день	Устранение симптома сухости в полости рта	Йод частично выделяется слюнными железами, оказывая раздражающее действие. Горечь после еды. Возбуждает «М» холино - рецепторы в слюнных железах повышает парасимпатический тонус, нормализует железистый эпителий
10. Беседа с врачом		Успокоить больного, сообщить о характере его заболевания	Снять тревожное состояние, страх, фиксированность, усугубляющее течение болезни
11. Психотропное лечение	Амитриптилин 0,025	Устранение астеноневротического состояния	Выравнивают патологически угнетённое настроение
12. Успокаивающее лечение	Элениум, седуксен, эуноктин 0,005, тазепам 0,01	Снять чувство напряжённости, страха, тревоги, нормализовать сон, улучшить настроение	Седативный эффект за счёт воздействия на лимбическую систему
13. Гирудотерапия	Медицинские пиявки	Устранение симптомов жжения в языке	Улучшение трофики за счёт повышения микроциркуляции крови, антикоагулянтное действие гирудина, рефлексотерапия, устраняет застойные явления в языке за счёт действия пиявки как отсоса
14. Суггестивная терапия	Врач - гипнотизер	Снять чувство напряжённости, страха, фиксированности на своём заболевании	Устранение психоэмоциональных расстройств
15. Иглорефлексотерапия	Врач - рефлексотерапевт	Снятие парестетических и болевых ощущений, коррекция психоэмоционального состояния	Рефлекторное воздействие из периферических точек на центры вегетативной нервной системы
16. Массаж воротниковой зоны	Массажист	Устранение парестезий, улучшение психоэмоционального и общего состояния	Устранение остеохондроза шейного отдела позвоночника
17. Лечение выявленных заболеваний	Врач - специалист	Устранить основные симптомы заболевания	Воздействия на отдельные зоны патологической цепи

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

1. БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:
 - а) невралгии тройничного нерва

- б) глоссалгии
- в) десквамативного глоссита
- г) ромбовидного глоссита
- д) черного волосатого языка

2. ГЛОССАЛГИЯ - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ:

- а) инфекционное
- б) аллергическое
- в) психогенное
- г) наследственное
- д) вирусное

3. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ГЛОССАЛГИЕЙ:

- а) боль при приеме раздражающей пищи
- б) жжение в языке, исчезающее при приеме пищи
- в) чувство «ошпаренности» языка
- г) боль в языке при движениях
- д) верно 2) и 3)

4. ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО ГЛОССАЛГИЕЙ ВЫЯВЛЯЮТ:

- а) регионарный лимфаденит
- б) отсутствие изменений в языке
- в) сухость слизистой оболочки полости рта
- г) одиночные афты на языке
- д) верно 2) и 3)

5. ПРАВИЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЖЖЕНИИ В ЯЗЫКЕ, ТВЕРДОМ НЕБЕ, ГУБАХ, ЗЕВЕ:

- а) глоссалгия
- б) невралгия тройничного нерва
- в) стомалгия
- г) неврит
- д) хейлит

6. ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ПИЩИ ЖЖЕНИЕ ПРИ ГЛОССАЛГИИ ИСЧЕЗАЕТ ИЗ-ЗА:

- а) приема теплой пищи
- б) воздействия положительных эмоций
- в) подавления в ЦНС болевой доминанты более сильной пищевой доминантой
- г) механических движений языка
- д) верно 2) и 3)

7. СТОМАЛГИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ:

- а) у подростков
- б) у мужчин 50-60 лет
- в) у женщин 50-60 лет
- г) во всех возрастных группах
- д) не зависит от пола и возраста

8. РАЗВИТИЮ СТОМАЛГИИ СПОСОБСТВУЕТ:

- а) курение
- б) иммунодефицит

- в) психогенная травма
- г) местная травма
- д) верно 3) и 4)

9. МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ГЛОССАЛГИИ:

- а) скученность зубов
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- в) снижение высоты нижнего отдела лица
- г) хроническая травма языка острыми краями зубов
- д) верно 3) и 4)

10. ПАЛЬПАЦИЯ ЯЗЫКА БОЛЕЗНЕННА ПРИ:

- а) десквамативном глоссите
- б) абсцессе языка
- в) глоссалгии
- г) складчатом языке
- д) макроглоссите

11. ГЛОССАЛГИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С:

- а) невралгией язычного нерва
- б) невритом язычного нерва
- в) десквамативным глосситом
- г) с многоформной экссудативной эритемой
- д) верно 1) , 2) и 3)

12. БЛОКАДУ ЯЗЫЧНОГО НЕРВА ПРИ ГЛОССАЛГИИ ПРОВОДЯТ:

- а) хлоридом кальция с лидокаином
- б) витамином В₁ с лидокаином
- в) витамином С с лидокаином
- г) реланиумом с лидокаином
- д) верно все

13. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛОССАЛГИИ:

- а) ротовые ванночки с анестетиком
- б) седативная терапия
- в) антимикробная терапия
- г) массаж воротниковой зоны
- д) верно 1) , 2) и 4)

Ролевая игра

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

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 лечения).

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