

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии ИПО

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по профессиональному
образованию и межрегиональному
взаимодействию, директор ИПО,
д.м.н. МВ.И. [подпись]
С.А. Палевская
«20» 10 2022 г.

**Дополнительная программа повышения квалификации
врачей по специальностям**

- 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»
- 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
- 31.08.72 «Стоматология общей практики»
- 31.08.73 «Стоматология терапевтическая»
- 31.08.74 «Стоматология хирургическая»
- 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»
- 31.08.76 «Стоматология детская»
- 31.08.77 «Ортодонтия»

со сроком освоения 36 часов по теме
«Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ»
(форма обучения очная)

Программа рассмотрена и утверждена
на заседании кафедры
(протокол № 3 от 17.10.2022)
Зав. кафедрой [подпись]

«20» 10 2022 г.

Самара, 2022

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ»
основные специальности:

31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»

31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

31.08.72 «Стоматология общей практики»

31.08.73 «Стоматология терапевтическая»

31.08.74 «Стоматология хирургическая»

31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

31.08.76 «Стоматология детская»

31.08.77 «Ортодонтия»

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, учёное звание	Должность	Место работы
1.	Кириллова Валентина Павловна	к.м.н., доцент	доцент	Кафедра стоматологии ИПО СамГМУ

2. АННОТАЦИЯ

В связи с особенностями этиологии и патогенеза, склонностью к рецидивам, достаточно высокой степенью малигнизации, заболевания СОР занимают особое место в структуре стоматологической заболеваемости мест (Дубовская И.В., 2017; Старикова И.В. с соавт., Исакова, М.К. с соавт. 2017; 2018). При этом заболевания слизистой оболочки полости рта являются до настоящего времени наименее изученной медицинской и социальной проблемой стоматологии как в нашей стране, так и за ее пределами. Заболеваемость СОР по данным разных авторов составляет в разных возрастных группах от 38 до 48% (Борисенко Л.Г., 2010, Гажва С.И. и соавт., 2014). Особую актуальность в период пандемии COVID19 приобретают вирусные поражения, так как полость рта является входными воротами инфекции и далее проявляется негативное воздействие на все органы и системы организма. Большинство вирусов обладают иммуносупрессивным, нейротропным, действием на микрососудистое русло, свертывающую систему крови, что приводит к повреждению кожных покровов и слизистых оболочек. Заболевания СОР при этом являются не только медицинской, но серьезной социальной проблемой, негативно сказываются на работе внутренних органов и систем. Например, изменения микрофлоры в полости рта ведет к нарушениям в работе желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы и др. Иммуносупрессия, прием антибиотиков, кортикостероидов, системное применение противовирусных препаратов способны провоцировать нарушения микрофлоры в полости рта, развитие дисбиоза, кандидоза, бактериальных, других вирусных инфекций, обострение заболеваний пародонта,

аллергии, иммунокомпетентных и других заболеваний. Как правило, при многих вирусных заболеваниях поражаются слюнные железы, что вызывает ксеростомию и, в свою очередь усугубляет течение всех видов патологии полости рта. Эти изменения характерны не только в остром периоде вирусных заболеваний, но сохраняются/возникают после их купирования.

Усугубляет течение заболеваний такие местные факторы, как несанированная полость рта, хроническая никотиновая алкогольная зависимость, нарушение щелочного баланса, которое провоцирует изменения в процессе обмена веществ в слизистых покровах, способствуют разрушению слизистых и частичному повреждению мягких тканей; злоупотребление сладким повышает кислотность, служит средой обитания патогенной микрофлоры, провоцирует развитие воспалительных процессов и постоянного раздражения слизистых покровов. Наличие и обострение инфекционных и неинфекционных простудных болезней, снижение гемоглобина, понижение уровня содержания железа, недостаточное поступление кислорода к тканям десен, языка и неба, авитаминоз провоцируют нарушение микроциркуляторного русла, образование микротромбов в мягких тканях с формированием воспалительных процессов, иммунных и аутоиммунных заболеваний.

Особое внимание при вирусных заболеваниях следует уделять коррекции индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта – неверный подбор средств ухода, отказ от постоянной чистки зубов (возникновению кровоточивости десен характерно для вирусных заболеваний). Длительное применение агрессивных средств гигиены, недостаточное поступление микроэлементов, отсутствие коррекции слюноотделения замедляют процессы регенерации СОР.

Так как многие заболевания СОР носят хронический характер, немаловажное значение в прогнозировании течения заболеваний СОР играет диспансеризация и адекватная помощь на всех ее этапах с целью коррекции лечения и предотвращения поздних осложнений и малигнизации. В связи с этим вопросы диагностики, дифференциальной диагностики вирусных поражений СОР, связи с врачами-интернистами, выбора метода консервативного или хирургического лечения, своевременного направления к онкологу имеют жизненно важное значение.

Поэтому, дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 37.08.72 «Стоматология общей практики» со сроком освоения 36 часов по теме: «Вирусные заболевания слизистой оболочки рта» (далее - Программа) предназначена для обучения врачей стоматологов в рамках непрерывного медицинского образования. В обучении также могут принимать участие врачи-стоматологи хирурги и врачи-стоматологи терапевты, врачи-стоматологи детские, врачи стоматологов ортопеды, челюстно-лицевые хирурги и ортодонты амбулаторно-поликлинического звена и специализированных стационаров (отделений). Программа направлена на приобретение врачами стоматологами общей практики, стоматологами терапевтами, врачами-стоматологами детскими, стоматологами хирургами и стоматологами ортопедрами, ортодонтами, челюстно-лицевыми хирургами, организаторами здравоохранения навыков по современной диагностике и лечению вирусных заболеваний СОР.

Обучение проводится на бюджетной основе. Форма обучения – очная.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа «Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ» (далее – программа) разработана на основе ФГОС ВО по направлению подготовки «Стоматология» Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1114 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

1.1. Программа представляет собой совокупность требований, обязательных при её реализации в рамках системы образования.

4.2. **Направленность** Программы - заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития врачей-стоматологов общей практики, стоматологов-терапевтов, стоматологов детских, стоматологов ортопедов, стоматологов хирургов, челюстно-лицевых хирургов, организаторов здравоохранения, ортодонт по вопросам стоматологии в области стоматологии и обеспечении соответствия квалификации врачей-стоматологов общей практики, стоматологов терапевтов, стоматологов детских стоматологов ортопедов, стоматологов хирургов, челюстно-лицевых хирургов, организаторов здравоохранения, ортодонт, к меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

4.3. **Цель Программы** – систематизация, углубление и совершенствование профессиональных компетенций в области диагностики, профилактики и лечения вирусных заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ с позиции современных рекомендаций, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций, в рамках имеющейся квалификаций:

31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»

31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

31.08.72 «Стоматология общей практики»

31.08.73 «Стоматология терапевтическая»

31.08.74 «Стоматология хирургическая»

31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

31.08.76 «Стоматология детская»

31.08.77 «Ортодонтия»

4.4. **Задачи программы:**

1. Обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам профилактики, диагностики и лечения вирусных поражений слизистой оболочки полости рта и губ.

2. Усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики, лечению и профилактики вирусных поражений слизистой оболочки полости рта и губ, необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках имеющейся квалификации врача-стоматолога согласно трудовой функции А/7 из Профессионального стандарта «Врач –стоматолог» (проект 2020г).

5. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

5.1. Трудоёмкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин.).

5.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе кафедры стоматологии ИПО.

5.3. К освоению Программы допускается следующий контингент:

- лица, имеющие высшее образование - специалитет по специальности «Стоматология» и/или подготовку в ординатуре по специальности «Стоматология общей практики»;

лица, имеющие высшее образование - специалитет по специальности «Стоматология общей практики» в соответствии с трудовой функцией А.01.8; А.01.7, подготовку в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология», «Стоматология общей практики», «Стоматология детская», и дополнительное профессиональное образование – программы профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Ортодонтия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

5.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема-на элементы, каждый элемент –на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором- код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

5.5. Учебный план определяет перечень, трудоёмкость последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся. С учётом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества часов.

5.6. Стажировка не предусмотрена;

5.7. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

5.8. Программа сдержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачёта (итогового тестирования) и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

5.9. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;

г) кадровое обеспечение.

5.10. Связь Программы с профессиональными стандартами:

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Код	Трудовая функция	Уровень квалификации
Актуальные вопросы стоматологии	Врач-стоматолог (Проект 2020г.)	C/01.8	Проведение диагностики у взрослых пациентов в целях выявления заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения, установления диагноза	8
		C/02.8	Назначение и проведение лечения взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, контроль его эффективности и безопасности	8
		C/03.8	Планирование, проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения	8
		C/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению взрослого населения с целью профилактики заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения	8
		C/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении взрослых с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения	8
		C/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	8

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

6.1. Требования к квалификации: уровень профессионального образования высшее образование по специальности «Стоматология» и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Стоматология» либо подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Стоматология», «Стоматология общей практики», «Стоматология детская», и «Стоматология терапевтическая» «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Ортодонтия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

6.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках полученного ранее высшего профессионального образования по основной специальности «стоматология общей практики», качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Виды Деятельности	Профессиональные компетенции	Практический Опыт	Умения	Знания
	УК-1- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности; оценивать и объяснять возрастные особенности	Закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;

			организма человека и его функциональных систем; ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез; представлять роль патологических процессов в развитии различных по этиологии и патогенезу заболеваний;	
	ПК1 – способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области стоматологии;		осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного организовать профилактику терапевтических стоматологических заболеваний;	основные закономерности роли причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний; клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта;
	ПК2 - способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-			общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни; причины, механизмы развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний; особенности проявления клиники и течения терапевтических

	морфологическо о обследования и оценки функциональног о состояния пациентов для диагностики заболеваний и патологических процессов;			стоматологических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого, старческого возраста;
	ПКЗ - способность и готовность выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико- биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, использовать алгоритм постановки стоматологическ ого диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <u>В</u> <u>профилактическо</u> <u>й деятельности</u>		определить объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты; составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к терапевтическому вмешательству;	этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических опухолевых и других болезней

	ПК5 - способность и готовность осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам. <u>В</u> <u>организационно-</u> <u>управленческой</u> <u>деятельности:</u>			; организацию стоматологической помощи населению
	ПК6 - способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы учреждений стоматологической службы;			организацию стоматологической помощи населению

	ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	При заболеваниях слизистой оболочки полости рта: провести и орошение аппликацию лекарственными средствами; инъекции лекарственных препаратов; назначить лекарственную терапию; проводить диспансерное наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями слизистой рта	определить объем консервативного лечения слизистой оболочки полости рта с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии; оценить объем терапевтического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации или общего обезболивания; определить наиболее целесообразную методику терапевтического вмешательства и выполнить ее в необходимом объеме; организовать при необходимости адекватное наблюдение больного после проведенного лечения; оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста; организовать диспансеризацию, реабилитацию,	методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных стоматологических заболеваний человека.

			экспертизу трудоспособности больных с стоматологическим и заболеваниями	
--	--	--	---	--

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: – систематизация, углубление и совершенствование профессиональных знаний, умений и навыков в сфере стоматологии терапевтической, стоматологии общей практики, детской стоматологии с позиции современных рекомендаций, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций, в рамках имеющейся квалификации у врачей- стоматологов терапевтов, стоматологов общей практики, детских стоматологов, стоматологов хирургов, стоматологов ортопедов, ортодонтон, челюстно-лицевых хирургов, организаторов здравоохранения.

Категория обучающихся: врачи- стоматологи-терапевты, стоматологи общей практики, стоматологи детские, стоматологи хирурги, стоматологи ортопеды, ортодонты, челюстно-лицевые хирурги, организаторы здравоохранения.
в соответствии с трудовыми функциями А.01.8; А.02.7
Трудоёмкость: 36 академических часа
Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ	СЗ	
1	«Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ»	36	9,5		21,5	5,0	Т/к
1.0	Анатомия и функции СОР	4,0	1,0		2,5	0,5	
1.1.	Морфология и функции СОР	0,5				0,5	
1.1.1	Морфологические элементы поражений СОПР при вирусных поражениях	1,5	-	-	1,5		
1.1.2	Особенности проявления элементов поражения и патологических процессов на слизистой оболочке рта при вирусных заболеваниях	1,0	-	-	1,0		
1.1.3	Иммунологические механизмы развития заболеваний СОР при вирусных поражениях	1,0	1,0				
2	Основные и дополнительные методы обследования	6,0	1,0		3,5	1,5	
2.1.1	Последовательность «классического» метода исследования	0,5			0,5		
2.1.2	Особенности обследования больного с вирусными заболеваниями слизистой оболочки рта. Расспрос и осмотр пациента, общий медицинский анамнез Жалобы и стоматологический анамнез	0,5			0,5		

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контрол я
			Л	ОСК	ПЗ	СЗ	
2.1.3	Первичные и вторичные морфологические элементы как основа клинической диагностики заболеваний	1,0	0,5		0,5		
2.1.4	Микроскопические и вирусологические методы обследования	1			0,5	0,5	
2.1.5	Стоматоскопия простая, расширенная, аутофлуоресцентная стоматоскопия хемилюминесцентная техника, оптическая когерентная томография	1,5	0,5		1,0		
2.1.6	Лабораторные методы исследования — анализ крови (ОАК, биохимия, серологические	0,5			0,5		
2.1.7	Гистологические методы обследования. Методики получения материала для исследования	0,5				0,5	
2.1.8	Классификация вирусных поражений СОР	0,5				0,5	
3	Герпетические поражения СОР	2,5	1,0		0,5	1,0	
3.1.1	Классификация герпетических поражений. Простой герпес 1 и 2 типа. (HSV Herpes Simplex Virus). Этиология, патогенез Клиника. Особенности течения	0,5				0,5	
3.1.2	Острый герпетический стоматит, клиника, диагностика. Особенности течения и лечения	1,5	1,0		0,5		
3.1.3	Хронический герпетический стоматит, клиника, диагностика, лечение	0,5				0,5	
4	Поражения СОПР вирусами III, IV и VI типов	4	1		1,5	1,5	
4.1.1.	Опоясывающий лишай (Herpes Zoster), ветряная оспа. Этиология, патогенез. Проявления на СОР и кожных покровах ЧЛЮ	0,5				0,5	
4.1.2	Клинические проявления опоясывающего лишая на СОПР. Алгоритм действий врача-стоматолога при лечении СОПР	1,0			0,5	0,5	
4.1.3	Вирус Эпштейн-Барр (ВЭБ - IV тип) . Этиология. Проявления на полости рта. Алгоритм диагностики	1,0	0,5		0,5		
4.1.3	Особенности лечения глоссита, ассоциированного с ВЭБ. Клиника, лечение	1,0	0,5		0,5		
4.1.4	Поражения СОР вирусом VI тип. Диагностика, лечение	0,5				0,5	
5	Поражения СОР при ВИЧ/СПИДе	5,5	1,5		3,5	0,5	
5.1.1	Этиология, эпидемиология ВИЧ. Особенности проявления СПИДа на СОР	1,5	1,5				
5.1.2	Особенности проявления грибковых заболеваний при ВИЧ/СПИДе. Лечение	1,0			1,0		

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контрол я
			Л	ОСК	ПЗ	СЗ	
5.1.3	Бактериальные инфекции при СПИДе. Проявления на СОПР: (линейная эритема десны, язвенно-некротический гингивостоматит, деструктивный пародонтит). Тактик врача-стоматолога	1,0			1,0		
5.1.4	Специфические инфекции при СПИДе. Туберкулез, сифилис, проявления на СОПР. Тактика врача-стоматолога	0,5			0,5		
5.1.5	Вирусные поражения СОПР при СПИДе (простой герпес, опоясывающий лишай, вирус Эпштейн-Барр (волосатая лейкоплакия), цитомегаловирус, вирус папилломы человека, контагиозный моллюск). Тактика врача-стоматолога	0,5			0,5		
5.1.6	Опухолевые поражения СОПР при СПИДе (Саркома Капоши, неходжкинская лимфома, плоскоклеточный рак и др.) Тактика врача-стоматолога	0,5			0,5		
5.1.7	Профилактика ВИЧ	0,5				0,5	
6	Поражения СОПР при COVID 19 и в постковидном синдроме	14,0	4,0		10		
6.1.1	Этиология, патогенез, пути внедрения вируса COVID 19	1,0	1,0				
6.1.2	Изменения, СОПР, вызванные вирусом COVID 19. Клинические проявления лечения в остром периоде	2,0	1,0		1,0		
6.1.3	Постковид (longCovid). Кандидоз острый и хронический, принципы лечения	1,5			1,5		
6.1.4	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Афты Сеттона, афты Миксера. Этиология, клиника, лечение	1,0			1,0		
6.1.5	Обострение течения гингивита, пародонтита	1,0			1,0		
6.1.6	«Ковидный» язык. Глосситы, пигментация языка. Складчатый язык, десквамативный глоссит. Диагностика, лечение	2,0			2,0		
6.1.7	Глоссалгия. Пылающий рот	0,5			0,5		
6.1.8	Хейлиты в постковидном периоде	0,5			0,5		
6.1.9	Обострение хронических заболеваний СОПР. Красный плоский лишай и аутоиммунные заболевания	1,5	0,5		1,0		
6.1.10	Заболевания слюнных желез. Ксеростомия	1,5			1,5		
6.1.11	Правовые аспекты оказания стоматологической помощи при пандемии COVID19. Профилактика ВИЧ в стоматологической практике	1,5	1,5				

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ	СЗ	
	Всего	36	9,5	-	21,5	5,0	

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Сроки обучения: образовательный процесс по программе может осуществляться в течение всего учебного года

Трудоёмкость освоения: 36 (ак.ч.)

Режим занятий: 1 неделя / 5 дней в неделю / 7,2 ч. в день.

9. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ТЕМЕ «Вирусные заболевания слизистой рта»

1	Анатомия и функции СОР
1.1.	Морфология и функции СОР
1.1.1	Анатомия и функции СОР
1.1.2	Морфологические элементы поражений СОПР при вирусных поражениях
1.1.3	Особенности проявления элементов поражения и патологических процессов на слизистой оболочке рта при вирусных заболеваниях
1.1.4	Иммунологические механизмы развития заболеваний СОР при вирусных поражениях
2	Основные и дополнительные методы обследования
2.1.1	Последовательность «классического» метода исследования
2.1.2	Особенности обследования больного с вирусными заболеваниями слизистой оболочки рта. Расспрос и осмотр пациента, общий медицинский анамнез Жалобы и стоматологический анамнез
2.1.3	Первичные и вторичные морфологические элементы как основа клинической диагностики заболевания
2.1.4	Микроскопические и вирусологические методы обследования
2.1.5	Стоматоскопия простая, расширенная, аутофлуоресцентная стоматоскопия хемилюминесцентная техника, оптическая когерентная томография
2.1.6	Лабораторные методы исследования – анализ крови (ОАК, биохимия, серологические
2.1.7	Гистологические методы обследования. Методики получения материала для исследования
2.1.8	Классификация вирусных поражений СОР
3	Герпетические поражения СОР
3.1.1	Классификация герпетических поражений. Простой герпес 1 и 2 типа. (HSV Herpes Simplex Virus). Этиология, патогенез Клиника. Особенности течения

3.1.2	Острый герпетический стоматит, клиника, диагностика. Особенности течения и лечения
3.1.3	Хронический герпетический стоматит, клиника, диагностика, лечение
4	Поражения СОПР вирусами III, IV и VI типов
4.1.1.	Опоясывающий лишай (Herpes Zoster), ветряная оспа. Этиология, патогенез. Проявления на СОР и кожных покровах ЧЛО
4.1.2	Клинические проявления опоясывающего лишая на СОПР. Алгоритм действий врача-стоматолога при лечении СОПР
4.1.3	Вирус Эпштейн-Барр (ВЭБ - IV тип) . Этиология. Проявления на полости рта. Алгоритм диагностики
4.1.3	Особенности лечения глоссита, ассоциированного с ВЭБ. Клиника, лечение
4.1.4	Поражения СОР вирусом VI тип. Диагностика, лечение
5	Поражения СОР при ВИЧ/СПИДе
5.1.1	Этиология, эпидемиология ВИЧ. Особенности проявления СПИДа на СОР
5.1.2	Особенности проявления грибковых заболеваний при ВИЧ/СПИДе. Лечение
5.1.3	Бактериальные инфекции при СПИДе. Проявления на СОПР: (линейная эритема десны, язвенно-некротический гингивостоматит, деструктивный пародонтит). Тактик врача-стоматолога
5.1.4	Специфические инфекции при СПИДе. Туберкулез, сифилис, проявления на СОР. Тактика врача-стоматолога
5.1.5	Вирусные поражения СОПР при СПИДе (простой герпес, опоясывающий лишай, вирус Эпштейн-Барр (волосатая лейкоплакия), цитомегаловирус, вирус папилломы человека, контагиозный моллюск). Тактика врача-стоматолога
5.1.6	Опухолевые поражения СОПР при СПИДе (Саркома Капоши, неходжкинская лимфома, плоскоклеточный рак и др.) Тактика врача-стоматолога
5.1.7	Профилактика ВИЧ
6	Поражения СОР при COVID 19 и в постковидном синдроме
6.1.1	Этиология, патогенез, пути внедрения вируса COVID 19
6.1.2	Изменения, СОР, вызванные вирусом COVID 19. Клинические проявления лечения в остром периоде
6.1.3	Постковид (longCovid). Кандидоз острый и хронический, принципы лечения
6.1.4	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Афты Сеттона, афты Микучи. Этиология, клиника, лечение
6.1.5	Обострение течения гингивита, пародонтита
6.1.6	«Ковидный» язык. Глосситы, пигментация языка. Складчатый язык, десквамативный глоссит. Диагностика, лечение
6.1.7	Глоссальгия. Плавающий рот
6.1.8	Хейлиты в постковидном периоде
6.1.9	Обострение хронических заболеваний СОР. Красный плоский лишай и аутоиммунные заболевания
6.1.10	Заболевания слюнных желез. Ксеростомия
6.1.11	Правовые аспекты оказания стоматологической помощи при пандемии COVID19. Профилактика ВИЧ в стоматологической практике

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
6	«Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ»	1.1.3; 2.1.5; 3.1.1; 3.1.2; 4.1.3; 5.1.1; 6.1.1; 6.1.9; 6.1.11	аудиторно	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

Тематика практических занятий:

№	Тема занятия	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
6	«Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ»	1.1.2; 1.1.1; 2.1.2; 2.1.4; 2.1.5; 2.1.6; 3.1.2; 4.1.2; 4.1.3; 5.1.2; 5.1.3; 5.1.4; 5.1.5; 5.1.6; 6.1.2; 6.1.3; 6.1.4; 6.1.5; 6.1.6; 6.1.7; 6.1.8; 6.1.9; 6.1.10	аудиторно	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

Тематика семинарских занятий :

№	Тема занятия	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
6	«Проявления вирусных заболеваний на слизистой оболочке рта и губ»	1.1.1; 2.1.4; 2.1.7; 2.1.8; 3.1.1; 3.1.2; 3.1.3; 4.1.1; 4.1.2; 4.1.4; 5.1.7	аудиторно	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

ДОТ и ЭО осуществляются на платформе Электронно-информационной образовательной среды СамГМУ <https://samsmu.ru/edu/>.

10.2. Учебно-методическое и информационное обучение:

Основная литература:

1. Клиническая стоматология: учебник / под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - Москва : Практическая медицина, 2015. - 787 с
2. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям :

учебное пособие / под общей редакцией Ю. А. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 476 с.

3. Терапевтическая стоматология: учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 758

4. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч.. Ч. 1 / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 167

5. Николаев, А. И.
Практическая терапевтическая стоматология : учеб. пособие. - 9-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 927 с.

6. Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие : в 3 т.. Т. 1 / под редакцией А. И. Николаева, Л. М. Цепова. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2018. - 624 с

7. Пропедевтическая стоматология : учебник / под ред. Э. А.Базикиана, О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 631 с

8. Профессиональная и индивидуальная гигиена полости рта у взрослых. - Москва : МЕДпресс-информ, 2018. - 192 с

9. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 293

Дополнительная литература:

1. Пропедевтическая стоматология : учебник для студентов учрежд. высш. проф. образ., обучающ. по спец. 060201.65 "Стоматология" / МО и науки РФ, ГОУ ДПО "Рос. мед. акад. последип. образ."; под ред. Э. А. Базикиана, О. О. Янушевича. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 631 с

2. Филд, Дж. Наглядная пропедевтическая стоматология : пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 87 с

3. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин и детей раннего возраста / ФГБОУ ВО "СамГМУ" Минздрава России, ФГБУ "ЦНИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии" Минздрава России, КГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" Минздрава Хабаровского края. - Самара : ООО "Издательско-полиграфический комплекс "Право", 2018. - 170 с.

4. Персин, Л. С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы : практикум для системы послевуз. образов. врачей-стоматологов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 358 с.

5. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч.. Ч. 2 / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с

6. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч.. Ч. 1 / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 167

7. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 476 с.

8. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология : руководство к практ. занятиям: Учеб. пособие для студентов учрежд. ВПО, обучающ. по спец. 060105.65 "Стоматология". - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 423 с.

9. Базикиан, Э. А. Эндодонтия : учеб. пособие / под общ. ред. Э. А. Базикиана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 153 с

10. Индексы и критерии для оценки стоматологического статуса населения : учеб. пособие для студентов стоматол. фак. / ФГБОУ ВО "СамГМУ" Минздрава России; под общ. ред. А. М. Хамадеевой. - Самара : Офорт, 2017. - 217 с

11. Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология : учеб. пособие. - 9-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2017. - 927

Программное обеспечение:

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. <http://www.4medic.ru/> - информационный портал для врачей и студентов
2. <http://www.sportmedicine.ru> - электронные медицинские книги
3. www.pubmed.com - электронная база данных медицинских и биологических публикаций.
4. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека.
5. <http://www.infostat.ru/> - электронные версии статистических публикаций.
6. <http://diss.rsl.ru/> - электронная библиотека диссертаций РГБ.
7. <https://edu.rosminzdrav.ru/> - Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [Электронный ресурс].
8. <http://fzma.ru/> - Методический Центр аккредитации специалистов.
9. <http://www.consultant.ru> Компьютерная справочная правовая система. «КонсультантПлюс» [Электронный ресурс].
10. <http://www.biblioclub.ru/> - электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн».
11. <https://www.medlib.ru> - ЭБС «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU».
12. <http://www.rosmedlib.ru> - Электронная медицинская библиотека «Консультант врача».
13. <https://rosomed.ru/> - Российское Общество Симуляционного Обучения в Медицине.

10.3. Материально-техническое обеспечение , необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

1. Учебные аудитории , оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
2. Клинические базы ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;
3. Дистанционные и электронные ресурсы для самостоятельной подготовки обучающихся , в частности Электронно-информационная образовательная среда СамГМУ <https://samsmu.ru/edu/>.

10.4. Кадровое обеспечение: реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры стоматологии ИПО, реализующей программу.

11. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

11.1. Текущий контроль хода освоения материала проводится в форме опроса.

11.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачёта, предусматривающего ответы на контрольные вопросы, и прохождение тестирования.

11.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объёме, предусмотренном учебным планом.

11.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

12. Оценочные средства

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку стоматолога терапевта:

Примеры тестовых заданий

В основе патологических изменений в эпителии при лейкоплакии лежит

1. гиперкератоз *
2. дискератоз
3. акантолиз
4. спонгиоз
5. атрофия

Острый герпетический стоматит необходимо дифференцировать с

1. многоформной экссудативной эритемой*
2. сифилисом
3. красной волчанкой
4. лейкоплакией
5. кандидозом

Тяжёлая форма хронического рецидивирующего афтозного стоматита – это синдром

1. Бехчета*
2. Шегрена
3. Розенталя
4. Стивенса–Джонсона
5. Гриншпана

Для дифференциальной диагностики кандидоза применяют метод исследования

1. бактериоскопический*
2. серологический
3. гистологический
4. иммунологический
5. свечение в лучах Вуда

В постковиде могут быть поражения СОПР:

1. Кандидоз острый (псевдомембранозный, атрофический)
2. Герпес простой
3. Герпес хронический
4. Глосситы
5. Ксеростомия
6. Обострение хронических заболеваний СОПР (ХЗП, красный плоский лишай и др.)
7. Ксеростомия
8. Все перечисленное*

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приеме пищи, разговоре, головную боль, недомогание, повышение температуры тела до 38 градусов. Болен 2 дня. При внешнем осмотре: кожные покровы лица бледно-серого цвета, при пальпации определяются увеличенные, болезненные подподбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы.

При осмотре полости рта: на слизистой оболочке губ, щёк, нёба на гиперемизированном фоне имеются множественные резко болезненные мелкоточечные эрозии, покрытые серовато-белым налётом.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Укажите дополнительные методы исследования.

Проведите дифференциальную диагностику.

Укажите этиологию заболевания.

Составьте план лечения.

Ответы 1

Острый герпетический стоматит.

В первые дни заболевания метод иммунофлюоресценции. При цитологическом исследовании обнаруживаются гигантские многоядерные клетки

Дифференциальную диагностику проводят с:

- хроническим рецидивирующим герпесом слизистой оболочки рта;
- опоясывающим лишаем;
- многоформной экссудативной эритемой.

Первичное инфицирование вирусом простого герпеса I типа, проникающего в организм воздушно-капельным и контактным путём

План общего лечения:

- нестероидные противовоспалительные лекарственные препараты;
- антигистаминные лекарственные средства;
- иммуномодуляторы;
- противовирусные лекарственные средства (в первые 3-4 дня заболевания);
- витамины (А, Е, Р, В, С).

План местного лечения:

- обезболивание;
- антисептическая обработка полости рта;
- противовирусные препараты в первые 3-4 дня заболевания (аппликация на участки поражения);
- эпителизирующая терапия после 4-го дня заболевания.

Задача 2

Пациент 18 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах из полости рта, общую слабость, головную боль, повышенную температуру тела – 38,6 градусов. Болен 3 дня. Переболел Covid19 3 месяца назад. При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации: регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, подвижные. Гнилостный запах из полости рта. В полости рта: неудовлетворительная гигиена, обильный наддесневой зубной камень, гипеперемия, некроз межзубных сосочков, десневого края вокруг зубов 13 12 11 21 22 23, кровоточивость и резкая болезненность десны при прикосновении инструментом.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Назовите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.

Проведите дифференциальную диагностику.

Составьте план общего лечения.

Составьте план местного лечения.

Ответы 2

Предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана.

Общий клинический анализ крови, тест на Covid19, анализ крови на ВИЧ, реакция Вассермана, бактериоскопическое исследование некротического налёта.

Дифференциальную диагностику проводят с: заболеваниями крови (лейкозы), ВИЧ-инфекцией, сифилисом, интоксикацией солями тяжёлых металлов. По результатам анализов: заболевания крови, ВИЧ-инфекции не выявлено.

План общего лечения:

- противовоспалительная терапия;
- антибактериальная терапия (Трихопол внутрь);
- антигистаминные препараты (Супрастин, Кларитин);
- витаминотерапия (Аскорутин и др.)

План местного лечения:

- обезболивание;
- аппликация протеолитических ферментов;
- удаление некротизированных тканей;
- аппликация антибактериальных препаратов;
- устранение травматических факторов;
- санация полости рта в период выздоровления.

Задача 3

Пациент 26 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нижней губе, затрудняющую широкое открывание рта, приём пищи, а также эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло 6 лет тому назад при прохождении военной службы. Летом наступает заживление; в холодное время возникают рецидивы. Вредные привычки: курит, облизывает и кусает губы. Лечился самостоятельно различными мазями без выраженного терапевтического эффекта. Переболел

Covid 19 5 месяцев назад.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений, красная кайма губ сухая. На нижней губе по средней линии имеется глубокая трещина, окружённая помутневшим эпителием и покрытая кровянистой корочкой. При пальпации участка поражения определяется умеренная болезненность и мягко-эластическая консистенция. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Укажите возможные причины заболевания.

Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.

Составьте план лечения.

Прогноз.

Ответы 3

Хроническая рецидивирующая трещина нижней губы.

Возможные причины заболевания:

- хроническая сухость губ;
- потеря эластичности тканей красной каймы губ;
- анатомическая особенность нижней губы (центральная перетяжка)
- развитие нейродистрофии тканей губы.

Дифференциальная диагностика проводится с острой и хронической травмой губы; исключается озлокачествление трещины.

План общего лечения:

- устранение вредных привычек;
- назначение внутрь поливитаминов

План местного лечения:

- коррекция гигиены полости рта и профессиональная гигиена;
- лечение кариеса и его осложнений;
- аппликация протеолитических ферментов;
- обработка трещины антисептиками;
- устранение местной нейродистрофии (лидокаиновая блокада).

Прогноз заболевания благоприятный при своевременном и успешном лечении.

При отсутствии лечения и сохранении причин заболевания возможно озлокачествление (около 3% случаев).

Задача 4

Пациентка 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приёме пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Все изменения появились 2 года назад после перенесённого стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит. Переболел Covid19 4 месяца назад. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щёк в среднем и заднем отделах на гиперемированном фоне отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при соскабливании.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии.

Проведите дифференциальную диагностику.

Укажите причины заболевания.

Составьте план обследования и лечения.

Ответы 4

Плоский лишай, эксудативно-гиперемическая форма.

Папула. Паракератоз, гиперкератоз.

Дифференциальную диагностику проводят с лейкоплакией, кандидозом.

Заболевание является полиэтиологичным. Из общесоматической патологии имеет значение состояние стресса, заболевания желудочно-кишечного тракта. Выявляют непереносимость стоматологических материалов, повышенный уровень микротоков, хроническую механическую травму.

Обследование: консультация врача-стоматолога-ортопеда, врача-гастроэнтеролога.

Общее лечение: коррекция психоэмоционального статуса, лечение общесоматической патологии, витамин А внутрь.

Местное лечение: санация полости рта, антисептическая обработка участков поражения, аппликация витамина А на участки поражения, рациональное протезирование с использованием однородных металлов или безметалловых ортопедических конструкций.

В основе патологических изменений в эпителии при лейкоплакии лежит

1. гиперкератоз *
2. дискератоз
3. акантолиз
4. спонгиоз
5. атрофия

Острый герпетический стоматит необходимо дифференцировать с

1. многоформной экссудативной эритемой*
2. сифилисом

3. красной волчанкой
4. лейкоплакией
5. кандидозом

Некрозы слизистой оболочки полости рта наблюдаются при системных заболеваниях

1. крови и кроветворных органов *
2. хронических заболеваниях ЛОР-органов
3. центральной нервной системы
4. хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта
5. заболеваниях дыхательных путей

Тяжёлая форма хронического рецидивирующего афтозного стоматита – это синдром

1. Бехчета*
2. Шегрена
3. Розенталя
4. Стивенса–Джонсона
5. Гриншпана

Для дифференциальной диагностики кандидоза применяют метод исследования

1. бактериоскопический*
2. серологический
3. гистологический
4. иммунологический
5. свечение в лучах Вуда

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, головную боль, недомогание, повышение температуры тела до 38 градусов. Болен 2 дня. При внешнем осмотре: кожные покровы лица бледно-серого цвета, при пальпации определяются увеличенные, болезненные подподбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы.

При осмотре полости рта: на слизистой оболочке губ, щёк, нёба на гиперемизированном фоне имеются множественные резко болезненные мелкоочечные эрозии, покрытые серовато-белым налётом.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Укажите дополнительные методы исследования.

Проведите дифференциальную диагностику.

Укажите этиологию заболевания.

Составьте план лечения.

Ответы 1

Острый герпетический стоматит.

В первые дни заболевания метод иммунофлюоресценции. При цитологическом исследовании обнаруживаются гигантские многоядерные клетки

Дифференциальную диагностику проводят с:

- хроническим рецидивирующим герпесом слизистой оболочки рта;
- опоясывающим лишаем;
- многоформной экссудативной эритемой.

Первичное инфицирование вирусом простого герпеса I типа, проникающего в организм воздушно-капельным и контактным путём

План общего лечения:

- нестероидные противовоспалительные лекарственные препараты;
- антигистаминные лекарственные средства;
- иммуномодуляторы;
- противовирусные лекарственные средства (в первые 3-4 дня заболевания);
- витамины (А, Е, Р, В, С).

План местного лечения:

- обезболивание;
- антисептическая обработка полости рта;
- противовирусные препараты в первые 3-4 дня заболевания (аппликация на участки поражения);
- эпителизирующая терапия после 4-го дня заболевания.

Задача 2

Пациент 18 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах из полости рта, общую слабость, головную боль, повышенную температуру тела – 38,6 градусов. Болен 3 дня. При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации: регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, подвижные. Гнилостный запах из полости рта. В полости рта: неудовлетворительная гигиена, обильный наддесневой зубной камень, гипертрофия, некроз межзубных сосочков, десневого края вокруг зубов 13 12 11 21 22 23, кровоточивость и резкая болезненность десны при прикосновении инструментом.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Назовите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.

Проведите дифференциальную диагностику.

Составьте план общего лечения.

Составьте план местного лечения.

Ответы 2

Предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана.

Общий клинический анализ крови, анализ крови на ВИЧ, реакция Вассермана, бактериоскопическое исследование некротического налёта.

Дифференциальную диагностику проводят с: заболеваниями крови (лейкозы), ВИЧ-инфекцией, сифилисом, интоксикацией солями тяжёлых металлов. По результатам анализов: заболевания крови, ВИЧ-инфекции не выявлено.

План общего лечения:

- противовоспалительная терапия;
- антибактериальная терапия (Трихопол внутрь);
- антигистаминные препараты (Супрастин, Кларитин);
- витаминотерапия (Аскорути и др.)

План местного лечения:

- обезболивание;
- аппликация протеолитических ферментов;
- удаление некротизированных тканей;
- аппликация антибактериальных препаратов;
- устранение травматических факторов;
- санация полости рта в период выздоровления.

Задача 3

Пациент 26 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нижней губе, затрудняющую широкое открывание рта, приём пищи, а также эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло 6 лет тому назад при прохождении военной службы. Летом наступает заживление; в холодное время возникают рецидивы. Вредные привычки: курит, облизывает и кусает губы. Лечился самостоятельно различными мазями без выраженного терапевтического эффекта.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений, красная кайма губ сухая. На нижней губе по средней линии имеется глубокая трещина, окружённая помутневшим эпителием и покрытая кровянистой корочкой. При пальпации участка поражения определяется умеренная болезненность и мягко-эластическая консистенция. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Укажите возможные причины заболевания.

Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.

Составьте план лечения.

Прогноз.

Ответы 3

Хроническая рецидивирующая трещина нижней губы.

Возможные причины заболевания:

- хроническая сухость губ;
- потеря эластичности тканей красной каймы губ;
- анатомическая особенность нижней губы (центральная перетяжка)
- развитие нейродистрофии тканей губы.

Дифференциальная диагностика проводится с острой и хронической травмой губы; исключается озлокачествление трещины.

План общего лечения:

- устранение вредных привычек;
- назначение внутрь поливитаминов

План местного лечения:

- коррекция гигиены полости рта и профессиональная гигиена;
- лечение кариеса и его осложнений;
- аппликация протеолитических ферментов;
- обработка трещины антисептиками;
- устранение местной нейродистрофии (лидокаиновая блокада).

Прогноз заболевания благоприятный при своевременном и успешном лечении. При отсутствии лечения и сохранении причин заболевания возможно озлокачествление (около 3% случаев).

Задача 4

Пациентка 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Все изменения появились 2 года назад после перенесённого стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щёк в среднем и заднем отделах на гиперемизированном фоне отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при соскабливании.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии.

Проведите дифференциальную диагностику.

Укажите причины заболевания.

Составьте план обследования и лечения.

Ответы 4

Плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма.

Папула. Паракератоз, гиперкератоз.

Дифференциальную диагностику проводят с лейкоплакией, кандидозом.

Заболевание является полиэтиологичным. Из общесоматической патологии имеет значение состояние стресса, заболевания желудочно-кишечного тракта. Выявляют непереносимость стоматологических материалов, повышенный уровень микротоков, хроническую механическую травму.

Обследование: консультация врача-стоматолога-ортопеда, врача-гастроэнтеролога.

Общее лечение: коррекция психоэмоционального статуса, лечение общесоматической патологии, витамин А внутрь.

Местное лечение: санация полости рта, антисептическая обработка участков поражения, аппликация витамина А на участки поражения, рациональное протезирование с использованием однородных металлов или безметалловых ортопедических конструкций.

Задача 5

Пациент 25 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела (39,5 градусов), общую слабость, головную боль.

В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты. При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На тыльной поверхности кистей синюшно-розовые высыпания с геморрагической корочкой в центре. Красная кайма губ отёчна, лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные.

Задания

Поставьте предварительный диагноз.

Составьте план обследования для подтверждения данного диагноза.

Укажите факторы, провоцирующие это заболевание.

Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.

Составьте план общего и местного лечения, прогноз.

Ответы 5

Многоформная экссудативная эритема.

Для подтверждения диагноза проводят методы обследования:

- инструментальный (исключение симптома Никольского);
- общий клинический анализ крови;
- цитологический;

- иммунологический.

Факторы, провоцирующие это заболевание:

- переохлаждение;
- наличие хронической эндогенной инфекции;
- приём лекарственных препаратов.

Дифференциальную диагностику многоформной экссудативной эритемы проводят с:

- острым герпетическим стоматитом;
- синдромом Стивенса-Джонсона;
- медикаментозным стоматитом;
- акантолитической пузырчаткой;
- лекарственной аллергией.

План общего лечения:

- противовоспалительная терапия;
- десенсибилизирующая терапия;
- дезинтоксикационная терапия.

План местного лечения:

- обезболивание;
- антисептическая обработка;
- эпителизирующая терапия;
- физиолечение.

Течение хроническое с рецидивами, прогноз благоприятный.