

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра терапевтической стоматологии и ортодонтии ИДПО



В.В. Викторов
2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
Учебного модуля 2.4. «Заболевания слизистой оболочки рта»
по специальности: «Стоматология терапевтическая»

Форма обучения: дистанционная

Лекции: **48** часа

Семинарские занятия: **16** часов

ВАР: **6** часов

Зачет: **2** часа

Всего: **72** часа, (ЗЕ – 2).

Категория слушателей: врачи стоматологи; стоматологи общей практики; врач-стоматолог-терапевт; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-стоматолог-терапевт, при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология".

Уфа, 2016

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
МОДУЛЯ «Заболевания слизистой»**

по специальности: *«Стоматология терапевтическая»*

№ п\п	Наименование	Стр.
1	Раздел 1. Общие положения	3
1.1	Трудоемкость освоения	3
1.2	Перечень трудовых функций.	3
2	Раздел 2. Содержание, структура и объем модуля: «Заболевания слизистой оболочки рта»	6
2.1	Учебный план	6
2.2	Учебно-тематический план	7
2.3	Тематический план лекций	8
2.4	Тематический план практических занятий	10
3	Требования к самостоятельной работе слушателей	11
3.1	Примерные темы аттестационных работ	12
4	Формы и методы контроля	13
4.1	Формы промежуточной аттестации обучающихся	13
4.2	Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения модуля: «Заболевания слизистой оболочки рта»	13
5	Рекомендуемая литература	20
5.1	основная	20
5.2	дополнительная	20

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ 2.4 «Заболевания слизистой оболочки рта»

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Трудоемкость освоения: составляет 72 часа, из них 48 часа - дистанционные занятия, 16 часов семинарские занятия, ВАР -6 часов и 2 часа - зачет.

1.2. Перечень знаний, умений врача-стоматолога, обеспечивающих формирование трудовых функций

По окончанию изучения модуля 2.4. «Заболевания слизистой оболочки рта» должны быть сформированы следующие трудовые функции:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
<p style="text-align: center;">Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологически х заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза</p>	<p>1) Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и составление плана инструментальных, лабораторных исследований и консультаций врачей-специалистов для стоматологических пациентов терапевтического профиля;</p> <p>2) Направление стоматологических пациентов терапевтического профиля на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <p>3) Интерпретация результатов дополнительных обследований пациентов</p>	<p>1) Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований пациентов с заболеваниями пародонта;</p> <p>2) Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов с заболеваниями СОР(слизистой оболочки рта)</p> <p>3) Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов с заболеваниями СОР (включая методы молекулярно-биологической диагностики, ультразвуковой доплерографии, лазерной доплерографической флоуметрии, реографии);</p>	<p>1) Анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение СОР; гистология и эмбриология полости рта , основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>2) Биологическая роль зубочелюстной области, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды;</p> <p>3) Этиология, патогенез часто встречающихся заболеваний пародонта;</p> <p>4) Клиническая картина, методы диагностики, классификация</p>

	(анализов крови, мочи, иммунограмм, микробиологических и других исследований)	4) Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований стоматологических пациентов терапевтического профиля; 5) Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных обследований пациентов с заболеваниями СОР; 6) Применять средства индивидуальной защиты при оказании стоматологической помощи пациентам	заболеваний СОР; 5) Комплексная взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля; 6) Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)
Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля	1) Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; 2) Составление комплексного плана лечения, наблюдения за ходом лечения пациентов слизистой оболочки рта и губ; 3) Специализированный прием по комплексному лечению заболеваний СОР	1) Разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; 2) Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозное лечение пациентам со стоматологическими заболеваниями	1) Современные методы лечения стоматологических пациентов терапевтического профиля; 2) Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий у стоматологических пациентов терапевтического профиля в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами

		<p>терапевтического профиля в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <p>3) Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний терапевтического профиля;</p> <p>4) Разрабатывать оптимальную тактику комплексного лечения стоматологической патологии терапевтического профиля с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;</p> <p>5) Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний терапевтического профиля.</p> <p>6) Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <p>3) Группы лекарственных препаратов, применяемых в терапевтической стоматологии, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p> <p>4) Принципы, приемы и методы обезболивания в терапевтической стоматологии, подбор вида местной анестезии;</p> <p>5) Материаловедение, актуальные технологии, оборудование, инструментарий и медицинские изделия, используемые в терапевтической стоматологии;</p> <p>6) Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики, классификация, методы лечения заболеваний СОР.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		местной анестезии, определять медицинские показания к общему обезболиванию на терапевтическом стоматологическом приеме.	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

РАЗДЕЛ 2. СОДЕРЖАНИЕ, СТРУКТУРА И ОБЪЕМ модуля 2.4 «Заболевания слизистой оболочки рта»

2.1. Учебный план

Цель: совершенствование и получение новых компетенций из области стоматологии терапевтической, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи стоматологи; стоматологи общей практики; врач-стоматолог-терапевт; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-стоматолог-терапевт, при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология". Форма обучения: дистанционная

Продолжительность обучения: 0,5 месяца (72 часа)=2 ЗЕ

Режим занятий: 6 часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		ЗЕ	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	ОСК	
2.4.1	Этиология, патогенез, клиника и диагностика заболеваний слизистой оболочки рта	1	24	18		6		
2.4.2	Диагностика предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и красной каймы губ	1	22	18		4		
2.4.3	Принципы лечения заболеваний слизистой оболочки рта		18	12		6		
2.4.4	ВАР		6					Реферативное сообщение по клиническому случаю
	Зачёт		2					Тестовый контроль, решение ситуационных задач
	Итого	2	72	48		16		

2.2. Учебно-тематический план

(разделы модуля и виды учебных занятий)

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Трудоемкость* (в зач. ед.)	Число учебных часов					Форма контроля
			Всего часов	В том числе				
				Л	СЗ	С	ОСК	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Этиология, патогенез, клиника и диагностика заболеваний слизистой оболочки рта		24	18	6			тестирование
1	Анатомо- физиологические данные о строении слизистой оболочки рта. Элементы поражения. Классификация заболеваний слизистой. Особенности обследования больного с заболеваниями СОР. Травматические поражения СОР. Лейкоплакия. Признаки озлокачествления.			6	6			тестирование
2	Инфекционные заболевания СОР. ВИЧ- инфекция. Ее проявления в полости рта. Кандидоз СОР. Особенности проявления гиперкератотической формы. Аллергические поражения СОР			6				тестирование
3	Изменения СОР при дерматозах. КПЛ, красная волчанка, пузырчатка, канцерофобия. Дифференциальная диагностика заболеваний СОР по элементам поражения и возможности озлокачествления			6				тестирование
2.4.2	Диагностика предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и красной каймы губ		22	18	4			

1	Классификация предраковых состояний и новообразований СОР и красной каймы губ. Онконастороженность			6	4			
2	Клиника, диагностика облигатных предраков СОР и красной каймы губ			6				
3	Клиника, диагностика факультативных предраков			6				
2.4.3	Принципы лечения слизистой оболочки рта		18	12	6			
1	Профилактика рака СОР и красной каймы губ			6				
2	Алгоритм лечения заболеваний слизистой оболочки рта. Фармакотерапия заболеваний СОР. Алгоритм лечения предраков СОР и красной каймы губ. Физические методы лечения заболеваний СОР			6				
	ВАР*		6					Реферативное сообщение по клиническому случаю
	Зачет		2					Тестовый контроль, решение ситуационных задач
	ИТОГО:	2	72	48	16			

2.3. Тематический план лекций

Код	Наименование разделов, тем, элементов (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Название лекции	Основные вопросы (содержание) лекции	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры)
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	--------------------------------------	----------------------	---------------------------------------------

					компе тенци й)
1	2	3	4	5	6
	Этиология, патогенез, клиника и диагностика заболеваний слизистой оболочки рта	Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки рта. Элементы поражения. Классификация заболеваний слизистой. Особенности обследования больного с заболеваниями СОР. Травматические поражения СОР. Лейкоплакия. Признаки озлокачествления.	Строение СОР. Классификация. Обследование больных с заболеваниями СОР. Этиология. Классификация. Виды лейкоплакии. Признаки озлокачествления.	6	
		Инфекционные заболевания СОР. ВИЧ-инфекция. Ее проявления в полости рта. Кандидоз СОР. Особенности проявления гиперкератотической формы. Аллергические поражения СОР	Микробная флора в развитии заболеваний СОР. Классификация проявлений ВИЧ в полости рта. Клиника. Диагностика.	6	
		Изменения СОР при дерматозах. КПЛ, красная волчанка, пузырчатка, канцерофобия. Дифференциальная диагностика заболеваний СОР по элементам поражения и возможности озлокачествления	Классификация. Клиника. Диагностика. Элементы поражения СОР. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика.	6	
	Диагностика предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и красной каймы губ	Классификация предраковых состояний и новообразований СОР и красной каймы губ. Онконастороженность	Классификация предраков. Канцерофобия.	6	
		Клиника, диагностика облигатных предраков СОР и красной каймы губ	Клиника. Диагностика.	6	

		Клиника, диагностика факультативных предраков	Клиника. Диагностика.	6	
	Принципы лечения слизистой оболочки рта	Профилактика рака СОР и красной каймы губ	Профилактика	6	
		Алгоритм лечения заболеваний слизистой оболочки рта. Фармакотерапия заболеваний СОР. Алгоритм лечения предраков СОР и красной каймы губ. Физические методы лечения заболеваний СОР	Схемы лечения. Виды лекарственных препаратов. Применение. Физиотерапевтические методы	6	
	ИТОГО:			48	

Тематический план практических занятий (семинарских занятий)

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	2	3	4	5	6
2.4.1	Этиология, патогенез, диагностика заболеваний СОР	Этиология, патогенез, диагностика заболеваний слизистых	<ol style="list-style-type: none"> 1. Причины возникновения 2. Патогенез заболеваний СОР 3. Диагностика и дифференциальная диагностика 4. Клинические проявления 	6	
2.4.2	Диагностика предраковых заболеваний СОР и ККГ	Диагностика предраковых заболеваний СОР и ККГ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика облигатных предраков СОР и ККГ 2. Диагностика факультативных предраков СОР и ККГ 	4	

2.4 3	Принципы лечения заболеваний СОР	Принципы лечения заболеваний СОР	1. Алгоритм лечения заболеваний СОР 2. Фармакотерапия заболеваний СОР 3. Современные методы лечения СОР 4. Физические методы лечения заболеваний СОР	6	
	Итого			16	

3. Требования к самостоятельной работе слушателей

Для участия в веб-семинаре и телеконференции слушатель регистрируется на учебном портале БГМУ, заполняя регистрационную форму, после чего на указанную электронную почту получает логин и пароль для доступа к информационным и проверочным материалам. Зайдя на сайт <http://edu.bashgmu.ru/> выбирает раздел «Учебный портал», подраздел «Заболевания слизистой оболочки рта», «ИДПО», «ПП Стomatология терапевтическая». В указанное время подключается к веб – семинару или телеконференции, после чего проходит соответствующее тестирование. При верном ответе за указанное в начале теста время на 70% вопросов лекция или занятие засчитывается как пройденное. Минимальные требования к техническому оснащению рабочего места слушателя:

Операционная система: Windows 98, 2000, XP, 2003, Vista, Windows 7

Минимальные системные требования: Процессор Intel или AMD, JavaScript и cookies включены, рекомендуется включить Active-X для IE

Браузеры: Internet Explorer 6.0 SP1, 7.0 (предпочт.), Firefox 2.0 (предпочт.) или Mozilla 1.7, Netscape 8.1 (XP/2000)

Оборудование: Наушники или колонки, микрофон (если Вы собираетесь что-то говорить).

Подключение к Интернет: мин. 128 кб/с

Выпускная аттестационная работа (ВАР) оформляется в виде реферата с описанием клинического случая.

Структура ВАР:

1. Паспортная часть.
2. Диагноз.
3. Жалобы.
4. Данные анамнеза жизни и анамнеза заболевания.
5. Данные объективного обследования.
6. Данные дополнительных методов обследования.
7. План лечения и его реализация.

Объемом не более 10 страниц формата А4 через полтора интервала. Цвет шрифта должен быть черным, высота букв, цифр и других знаков не менее 1.8 (шрифт Times New Roman, 14 пт.). Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: верхнее и нижнее — 20 мм, левое — 30 мм, правое 10 мм. Абзацный отступ должен быть одинаковым по всему тексту и составлять 1,25 см; выравнивание текста по ширине.

3.1. Примерные темы ВАР

1.Анатомо- физиологические данные о строении слизистой оболочки рта. Элементы поражения. Классификация заболеваний слизистой. Особенности обследования больного с заболеваниями СОР.

- 2.Травматические поражения СОР. Лейкоплакия. Признаки озлокачествления.
 - 3.Инфекционные заболевания СОР. ВИЧ- инфекция. Ее проявления в полости рта.
 - 4.Кандидоз СОР. Особенности проявления гиперкератотической формы.
 - 5.Аллергические поражения СОР.
 - 6.Изменения СОР при дерматозах. КПЛ, красная волчанка, пузырчатка, канцерофобия.
 - 7.Дифференциальная диагностика заболеваний СОР по элементам поражения и возможности озлокачествления
 - 8.Классификация предраковых состояний и новообразований СОР и красной каймы губ. Онконастороженность
 - 9.Клиника, диагностика облигатных предраков СОР и красной каймы губ
 - 10.Клиника, диагностика факультативных предраков
 - 11.Профилактика рака СОР и красной каймы губ
 - 12.Алгоритм лечения заболеваний слизистой оболочки рта
 - 13.Фармакотерапия заболеваний СОР
 - 14.Алгоритм лечения предраков СОР и красной каймы губ
 - 15.Физические методы лечения заболеваний СОР
- 4.Формы и методы контроля**

4.1.Формы промежуточной аттестации обучающихся:

Текущий контроль (тестовые задания)

Формы промежуточной аттестации: Тестовый контроль, решение ситуационных задач.

4.2 Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения модуля 2.4 «Заболевания слизистой оболочки рта»

1. ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ

- А) ацикловир
- Б) тетрациклин
- В) сульфадиметоксин
- Г) нистатин

2. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) противовирусные препараты
- Б) антисептики
- В) протеолитические ферменты
- Г) обезболивающие средства

3. НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА

- А) 50 000 ЕД
- Б) 100 000 ЕД
- В) 150 000 ЕД
- Г) 200 000 ЕД

4. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИИ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ

- А) сульфаниламиды, десенсибилизирующие препараты, поливитамины
- Б) противогрибковые, десенсибилизирующие препараты, поливитамины
- В) противовирусные, десенсибилизирующие препараты, поливитамины
- Г) кортикостероиды, десенсибилизирующие препараты, поливитамины

5. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МАЗИ

- А) канестен (клотримазол)

- Б) гепариновую
- В) бонафтоновую
- Г) солкосерил

6. КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

- А) актовегин, солкосерил
- Б) неомициновая мазь
- В) теброфеновая мазь
- Г) клотримазол

7. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- А) формалин
- Б) картолин
- В) лизоцим
- Г) витаон

8. СПОСОБСТВУЕТ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И БЫСТРО УЛУЧШАЕТ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ

- А) внутривенное введение тиосульфата натрия
- Б) курс антибиотиков широкого спектра действия
- В) противовирусные препараты во внутрь и местно
- Г) растворы натрия салицилата в возрастной дозировке

9. ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) гель на основе бензокаина
- Б) 0,5 % взвесь анестезина в глицерине
- В) 2 % р-р новокаина
- Г) 10 % спрей лидокаина

10. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- А) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1 –2 % раствором гидрокарбоната натрия и затем канестеном или клотримазолом
- Б) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- В) обезболить, смазать мазью ацикловир
- Г) обезболить, обработать 1-2 % р-ром гидрокарбоната натрия, затем кератопластическими средствами

11. ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ

- А) после каждого приема пищи
- Б) каждый час
- В) только перед сном
- Г) через день

12. ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ

- А) после каждого приема пищи
- Б) перед едой
- В) только перед сном
- Г) через день

13. ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) МЭЭ (многоформной экссудативной эритеме)
- Б) ОГС(острого герпетического стоматита)
- В) молочницы
- Г) ХРАС(хронического рецидивирующего афтозного стоматита)

14. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ

- А) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Б) неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
- В) нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
- Г) налет на спинке языка

15. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пятно
- Б) язва
- В) эрозия
- Г) рубец

16. ПРИ АНГУЛЯРНОМ ХЕЙЛИТЕ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- А) эрозии с влажным белым налетом
- Б) эрозии с гнойным отделяемым
- В) «медовые» корки
- Г) кровавые массивные корки

17. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСИТСЯ К ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ

- А) эрозивно-язвенная
- Б) Таппейнера
- В) плоская
- Г) мягкая

18. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) высыпание бледно-красного цвета с четкой каймой розового цвета
- Б) эпулис
- В) язва
- Г) периодонтит

19. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) «лакированный» язык
- Б) пародонтоз
- В) язва
- Г) кариес

20. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) пузырьно-сосудистый синдром
- Б) участок дистрофии соединительной ткани
- В) «лакированный» язык
- Г) тортоаномалии

21. ПРИЧИНОЙ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внешнее окрашивание
- Б) почечная недостаточность
- В) инсульт
- Г) муковисцидоз

22. К МЕТОДУ ПРОФИЛАКТИКИ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

- А) устранение патологических очагов в полости рта
- Б) лечение аномалий окклюзии
- В) лечение общих соматических заболеваний
- Г) консультация остеопата

Эталоны ответов к тестовым заданиям

1- 22 эталон ответа А

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача № 1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 91 [K003546]

У ребенка 7 лет в процессе лечения пневмонии антибиотиками появились сухость и жжение слизистой оболочки рта, затем образовался творожистый налет на языке. Мать счищала налет, но он возникал вновь. Обратились за консультацией. При осмотре выявлена гиперемия слизистой оболочки рта, белый налет на языке при поскабливании удаляется не полностью.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте специальные методы обследования.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Укажите этиологию заболевания.
5. Назначьте лечение.

Ситуационная задача № 2

Больная К. 53 лет обратилась в клинику с жалобами на недомогание, головную боль, озноб, повышение температуры тела до 38-39,0°C, жгучие приступообразные боли в области лица, усиливающиеся под влиянием раздражителей. Начало заболевания связывает с переохлаждением, после которого температура тела повысилась до 39,0°C. К вечеру на слизистой оболочке рта справа появились высыпания, сопровождающиеся жгучими болями. Приём пищи затруднён из-за резкой боли. Пациентка отмечает, что подобные проявления были и ранее. Объективно: слизистая оболочка рта слева бледно-розового цвета. На слизистой щеки справа по линии смыкания зубов мелкие пузырьки располагаются в виде цепочки. На твёрдом нёбе этой же стороны имеются множественные пузырьки и эрозии, болезненные при пальпации. На задней трети языка слева боковой поверхности определяется образование округлой формы на широком основании размером 0,4×0,4×0,2 см, цвета слизистой оболочки, при пальпации безболезненное, плотно эластической консистенции.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите группы лекарственных средств для лечения и в качестве профилактических.

Ситуационная задача № 3

Родители мальчика 13 лет обратились в клинику с жалобами на боли во время еды, появление эрозий на слизистой оболочке рта, повышение температуры тела до 38,5°C. При осмотре выявлены крупные кровяные корки на красной кайме губ, гиперемия и отёк слизистой оболочки рта, эрозии на нёбе. На коже тыльной поверхности рук – папулы розового цвета (кокарды). Вопросы:

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Укажите признаки, являющиеся решающими для установления окончательного диагноза.
4. Предложите план лечения.
5. Укажите на необходимость дополнительной консультации специалиста.

Ситуационная задача № 4

Пациентка 52 года обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на болезненность, усиливающуюся при приёме кислой, острой пищи, наличие «язвочки» на слизистой оболочки щеки справа. При сборе анамнеза выяснено, что «язвочка» появилась около 5 месяцев назад. Ранее пациентка отмечала шероховатость в области слизистой оболочки щеки справа. В анамнезе: вредные привычки, курит 1-1,5 пачки сигарет в день. Любит горячую и острую пищу. При объективном обследовании выявлено: на слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания моляров верхней и нижней челюсти имеется одиночная эрозия, размером 0,5×0,9 мм, возвышающаяся над окружающей слизистой оболочкой. Наблюдается явление гиперкератоза. При пальпации эрозия обычной консистенции, слабо болезненна. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, плотноэластической консистенции, безболезненны при пальпации. На зубах верхней и нижней челюсти определяется значительное количество мягкого зубного налёта. Гигиенический индекс 2,5. 1.5, 1.6, 1.7, 4.6 зубы покрыты металлокерамическими коронками. При осмотре коронки 1.6, 1.7 и 4.6 зубы имеют дефекты в виде сколов металлокерамического покрытия с острыми краями. Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Необходимо ли проведение дополнительных исследований?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации.

Ситуационная задача №5

Больной обратился к врачу-стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, повышенное слюноотделение, температуру тела 38,0°C, головную боль и общую слабость. Жалобы наблюдаются в течение 4 дней. При осмотре: подбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны, подвижны и не спаяны с окружающими тканями. Кожные покровы бледные, на коже предплечий и тыльной поверхности кистей эритематозно-отёчные пятна различных размеров, округлых очертаний. На красной кайме губ эрозивные участки покрыты эрозивными корками. На слизистой оболочке рта (губ, щёк, дна полости рта, нёба) разлитая гиперемия, множественные резко-болезненные эрозии, покрытые фибринозным налётом. Симптом Никольского отрицательный. На кончике языка определяется образование округлой формы на тонком основании размером 0,2×0,2×0,4 см, цвета слизистой оболочки, при пальпации безболезненное, подвижное, мягко эластической консистенции. Со слов пациента, 3 года назад прикусил язык, после чего появилось образование. В течение 3 лет не увеличивалось в размере, не беспокоило. Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить пациенту?
2. Составьте план обследования и необходимо ли проведение дополнительных исследований.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
5. Назначьте лечение и обоснуйте его. Какова профилактика данного заболевания?

Ситуационная задача №6

Больной 18 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение дёсен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приёма пищи. Анамнез: подобные явления появились год назад. Объективно: при осмотре в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до 1/3 высоты, 2.2 десны цианотичны, болезненны при прикосновении, кровоточат. Зубы покрыты мягким налётом, отмечается отложение наддесневого зубного камня. Имеется скученность зубов во фронтальном отделе.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?
4. Составьте план лечения.
5. Назначьте местное лечение.

Ситуационная задача №7

Больная К. обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Заметила кровоточивость 6 месяцев назад. Объективно: десневые сосочки на верхней и нижней челюсти застойно- гиперемированы, рыхлые, кровоточат при зондировании, имеются обильные назубные отложения, кариозные зубы, нависающие, травмирующие десну края пломб. На окклюзиограмме множественные суперконтакты.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования подтвердят Ваш диагноз?
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Составьте план лечения.
5. Какие физиотерапевтические процедуры Вы будете рекомендовать с профилактической целью?
 1. Хронический генерализованный катаральный гингивит.
 2. Индексная оценка состояния пародонта, рентгенологический, функциональный.
 3. С пародонтитом, пародонтозом, идиопатическими заболеваниями пародонта .
 4. Удаление назубных отложений (рациональная индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта), санация полости рта, удаление травмирующих десну факторов (нависающие края пломб), избирательное шлифование зубов по Дженкильсону, местная противовоспалительная терапия.
 5. Ротовые ванночки с отваром лечебных трав, гидромассаж дёсен, аэризация слизистой оболочки полости рта минеральными водами.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Ситуационная задача № 1

1. Острый кандидоз, В.37.00. Острый псевдомембранозный кандидоз.
2. Бактериологический анализ соскоба со спинки языка.
3. При обнаружении в соскобе почкующихся клеток гриба рода *Candida* диагноз: «кандидоз».
4. Увеличение количества дрожжеподобных грибов рода *Candida* возникает при дисбиозе. 5. Местное лечение: обработка рта после приёма пищи 2% раствором соды, мазь Клотримазол.

Ограничение пищи, содержащей простые углеводы (кондитерские изделия). Обработку рта продолжать после исчезновения налёта в течение 10-12 дней.

Ситуационная задача № 2

1. Хронический рецидивирующий герпетический стоматит. Фиброма (твёрдая) языка.
2. Пациенту необходимо провести цитологическое исследование, при котором будут выявлены гигантские многоядерные клетки. ПЦР диагностика (мазок), серологическое исследование крови для выявления IgM, IgG к простому герпесу первого типа. Исследование общего состояния организма. Фиброма языка подтверждается после гистологического исследования.
3. Дифференциальная диагностика проводится с острым герпетическим стоматитом.
4. План лечения: после стихания явлений герпетического стоматита консультация врача-терапевта, врача-эндокринолога, врача-иммунолога для выявления причин рецидивирующего процесса, удаление фибромы.
5. Группы препаратов для общего лечения: противовирусные препараты, жаропонижающие, антигистаминные средства, дезинтоксикация. Местно: обезболивание, антисептическая обработка, аппликации противовирусными мазями, кератопластиками. Для профилактики вирусных заболеваний необходимо назначить пациенту противогерпетическую вакцинацию, избегать контакта с больными герпесом, избегать провоцирующих факторов.

Ситуационная задача № 3

1. Многоформная экссудативная эритема, L51.01 X Эритема многоформная.
2. С острым герпетическим стоматитом, медикаментозным стоматитом.
3. Папулы розового цвета на коже тыльной поверхности рук.
4. Общее лечение: гипосенсибилизирующая, противовоспалительная терапия, иммуномодуляторы. Местное лечение: обезболивающие препараты, ферменты, антибактериальные и кератопластические средства.
5. Консультация врача-педиатра, врача-иммунолога-аллерголога.

Ситуационная задача №4

1. Предварительный диагноз «Эрозивная форма лейкоплакии. Хронический периодонтит 2.8 зуба».
2. Дифференциальную диагностику эрозивной формы лейкоплакии проводят с эрозивно-язвенной формой красной волчанки, красным плоским лишаем, с вторичным сифилисом и кандидозом.
3. Дополнительные методы исследования: гистологическое исследование, рентгенологическое исследование.
4. План лечения: - терапия эрозивной формы лейкоплакии заключается в применении кортикостероидных мазей, протеолитических ферментов, средств, ускоряющих заживление (Солкосерил, масло облепихи, витамин А и Е); - замена ортопедических конструкций, санация полости рта. Общее лечение включает приём витаминов различных групп – А, В, С. При наличии болевых ощущений — местные обезболивающие препараты (Лидокаин, Тримекаин, Пиромекаин). Если эрозии или язвы под влиянием медикаментозного лечения не эпителизируются в течение 2 недель, то необходимо проводить иссечение очага со срочным гистологическим исследованием (онкологическая настороженность).

5. Рекомендации: правильная индивидуальная гигиена полости рта, отказ от курения и приёма горячей и острой пищи.

Ситуационная задача №5

1. Предварительный диагноз «Многоформная экссудативная эритема. Папиллома языка». 2. План обследования включает основные методы обследования - расспрос, осмотр, пальпация. Необходимые дополнительные исследования: - анализ крови для определения количества лейкоциты, СОЭ, количества глобулинов; - цитологический метод на препаратах для определения количества нейтрофилов; - кожно-аллергическая проба; - гистологическое исследование.

3. Дифференцируют МЭЭ от вульгарной и неакантолитической пузырчатки, герпетического стоматита, вторичного сифилиса, буллёзной формы красного плоского лишая.

4. Диагноз «Многоформная экссудативная эритема. Папиллома языка». Диагностическим критерием являются клинические проявления и результаты лабораторных исследований. 5. Лечение состоит из местного и общего лечения. Местное лечение заключается в обработке полости рта антисептическими и обезболивающими растворами, назначении кортикостероидной мази, ферментов. Эпителизирующая терапия проводится после устранения инфекционного фактора - масляный раствор витамина А, Солкосерил. Показано назначение физиотерапевтических процедур (КУФ, лазеротерапия) Общее лечение состоит в назначении антибиотиков широкого спектра действия, антигистаминных препаратов, дезинтоксикационной терапии и витаминотерапия. После лечения основного заболевания в плановом порядке необходимо удаление папилломы с последующим патогистологическим исследованием. В качестве профилактических мер показано назначение средств, повышающих иммунитет, санация организма для выявления и лечения очагов хронической инфекции и назначение витаминотерапии.

Ситуационная задача №6

1. Хронический генерализованный гипертрофический гингивит лёгкой степени тяжести. Отёчная форма.

2. Дифференциальную диагностику проводят с пародонтитом по отсутствию пародонтального кармана и деструктивных изменений в межальвеолярной перегородке.

3. Рентгенологический метод обследования.

4. Обучение рациональной гигиене полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Противовоспалительная и склерозирующая терапия. Устранение скученности зубов.

5. На десну наносятся гель «Метрагил дента» и «Солкосерил дентальная паста». После ликвидации воспаления проводят склерозирующую терапию путём введения в каждый гипертрофированный сосочек 0,1-0,2 мл 40% раствора глюкозы. Делают 3-4 введения с перерывом 1-2 дня.

Ситуационная задача №7

1. Хронический генерализованный катаральный гингивит.

2. Индексная оценка состояния пародонта, рентгенологический, функциональный.

3. С пародонтитом, пародонтозом, идиопатическими заболеваниями пародонта .

4. Удаление назубных отложений (рациональная индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта), санация полости рта, удаление травмирующих десну факторов (нависающие края

пломб), избирательное шлифование зубов по Дженкельсону, местная противовоспалительная терапия.

5. Ротовые ванночки с отваром лечебных трав, гидромассаж дёсен, аэризация слизистой оболочки полости рта минеральными водами.

5.Рекомендуемая литература

Основная литература

Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология: учебное пособие [Электронный ресурс]: / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - Электрон. текстовые дан. –М. :МЕДпресс-информ, 2016. - on-line. - Режим доступа:<https://www.books-up.ru/ru/book/prakticheskaya-terapevticheskaya-stomatologiya-4650000/>

Дополнительная литература

1. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикиана. - Электрон. текстовые дан. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430569.html>
2. Терапевтическая стоматология. Болезни пародонта [Электронный ресурс]: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - Электрон. текстовые дан. -: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Ч. 2. - on-line. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426302.html>
3. Эндодонтия [Электронный ресурс]: учебное пособие / Э. А. Базикиан [и др.]; под общей ред. проф. Э. А. Базикиана. – Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on – line. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435571.html>
4. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник: в 3-х частях. / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М., 2010. – Ч. 3: Заболевания слизистой оболочки рта. - on-line. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411193.html>