

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 16.03.2023 21:45:05
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c47533476714

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры терапевтической
стоматологии
протокол № 10 от «5» июня 2018 г.
заведующий кафедрой терапевтической
стоматологии
доцент  Тишков Д.С.

УТВЕРЖДЕНО

на заседании методического совета
факультетов стоматологического, медико-
профилактического дела и ВСО
протокол № 6 от «19» июня 2018 г.
председатель методического совета
факультетов стоматологического, медико-
профилактического дела и ВСО
профессор  Бровкина И.Л.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки
полости рта

| | |
|--------------------------------|-----------------------|
| Факультет | стоматологический |
| Специальность | 31.05.03 Стоматология |
| Курс | 5 Семестр 9,10 |
| Трудоемкость (з.е.) | 3 |
| Количество часов всего | 108 |
| Форма промежуточной аттестации | зачет |
| История болезни | |

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии, к.м.н., доцент Тишков Д.С.
Ассистент кафедры терапевтической стоматологии Брусенцова А.Е.
Ассистент кафедры терапевтической стоматологии Перетягина И.Н.

Рабочая программа дисциплины Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС ВО) высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология

1. Цель и задачи дисциплины

Цель - подготовка врача стоматолога, способного оказать пациентам с заболеваниями слизистой оболочки рта амбулаторную стоматологическую терапевтическую помощь.

Задачи:

1. Диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов:
 - освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных с заболеваниями слизистой оболочки рта;
 - освоение особенностей обследования и стоматологического лечения больных пожилого и старческого возраста.
 - освоение показаний для терапевтического лечения больных заболеваниями слизистой оболочки рта;
2. Оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара:
 - освоение планирования терапевтического лечения пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта;
 - формирование теоретических и практических умений по терапевтическому лечению больных с заболеваниями слизистой оболочки рта в стоматологических поликлиниках
 - освоение профилактики и устранения возможных осложнений при лечении заболеваний слизистой оболочки рта;

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта относится к вариативной части образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

| Компетенция | | Логическая связь с дисциплинами учебного плана |
|-------------|--|---|
| код | формулировка | |
| ОПК-4 | Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | Иммунология, клиническая иммунология; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни; фтизиатрия; психиатрия и наркология; клиническая фармакология; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; общая физиотерапия; физиотерапия в стоматологии; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном |

| | | |
|--------------|---|--|
| | | отсутствии зубов; протезирование зубных рядов (сложное протезирование); этика в стоматологии; челюстно-лицевая и генетическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская ; медицинская генетика в стоматологии ; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия ; заболевания головы и шеи; пародонтология; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии. |
| ОПК-6 | Готов к ведению медицинской документации | Иммунология, клиническая иммунология; патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; общественное здоровье и здравоохранение; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни; фтизиатрия; психиатрия и наркология; клиническая фармакология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; общая физиотерапия. Физиотерапия в стоматологии; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; протезирование зубных рядов (сложное протезирование); челюстно-лицевая и генетическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии ; ортодонтия и детское протезирование. |
| ПК-2 | Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров; диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией | Оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни; фтизиатрия; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; онкостоматология и лучевая терапия; стоматология детская ; ортодонтия и детское протезирование; пародонтология ; клиническая стоматология; профилактика зубочелюстных аномалий у детей; профилактика заболеваний тканей пародонта; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей. |
| ПК-5 | Готов к сбору и анализу жалоб пациента; данных его анамнеза; результатов осмотра; лабораторных; инструментальных; патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания | Иммунология, клиническая иммунология; биологическая химия; биохимия полости рта; микробиология; вирусология; микробиология полости рта; патологическая анатомия; патанатомия головы и шеи; патофизиология; патофизиология головы и шеи; патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни; фтизиатрия; психиатрия и наркология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная |

| | | |
|-------------|---|--|
| | | <p>стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; протезирование зубных рядов (сложное протезирование); челюстно-лицевая и генетическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии ; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; пародонтология ; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава;клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии ; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.</p> |
| ПК-6 | <p>Способен к определению у пациента основных патологических состояний; симптомов; синдромов стоматологических заболеваний; нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; X пересмотра</p> | <p>Иммунология; клиническая иммунология; патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни; фтизиатрия; психиатрия и наркология; эпидемиология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая;пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; протезирование зубных рядов (сложное протезирование); челюстно-лицевая и генетическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии ; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия; заболевания головы и шеи; пародонтология; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии ; современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта; современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.</p> |
| ПК-9 | <p>Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного</p> | <p>Оториноларингология; общая физиотерапия. Физиотерапия в стоматологии; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и</p> |

| | | |
|--|------------|--|
| | стационара | заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; протезирование зубных рядов (сложное протезирование); челюстно-лицевая и генетическая хирургия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская ; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия; заболевания головы и шеи; пародонтология; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии ; современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта; современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта. |
|--|------------|--|

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

| Код компетенции | Формулировка компетенции | Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции | | |
|-----------------|---|---|---|---|
| | | Знает | Умеет | Владеет (имеет практический опыт) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ОПК-4 | Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | <ul style="list-style-type: none"> - морально-этические и деонтологические нормы; правила и принципы профессионального и врачебного поведения - основные этические документы международных организаций; отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций - права и обязанности пациентов и медицинских работников - способы общения и взаимодействия с различными возрастными категориями пациентов; родителями; коллегами | <ul style="list-style-type: none"> - реализовать на практике этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности - применять основные этические документы международных организаций; отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций | <ul style="list-style-type: none"> - навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики - навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| ОПК-6 | Готов к ведению медицинской документации | <ul style="list-style-type: none"> - основные виды медицинской документации; используемой в медицинских организациях; в том числе при ведении пациентов - правила оформления медицинской документации | <ul style="list-style-type: none"> - заполнять медицинскую документацию; в том числе в электронном виде - работать с персональными данными пациентов и сведениями; составляющими врачебную тайну - составлять план работы и отчет о своей работе | <ul style="list-style-type: none"> - навыками ведения медицинской документации; в том числе в электронном виде - навыками составления плана работы и отчета о своей работе |
| ПК-2 | Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров; диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией | <ul style="list-style-type: none"> - нормативные правовые акты и иные документами; - регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров; диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией - принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами - перечень врачей-специалистов; | <ul style="list-style-type: none"> - проводить медицинские осмотры с учетом возраста; состояния здоровья; профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам | <ul style="list-style-type: none"> - навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста; состояния здоровья; профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями |

| | | | | |
|-------------|--|--|---|---|
| | | <p>участвующих в проведении медицинских осмотров; диспансеризации за пациентами со стоматологической патологией</p> | <p>оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний; основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов со стоматологической патологией - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления стоматологических заболеваний | <p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими заболеваниями - навыками назначения профилактических мероприятий пациентам со стоматологической патологией с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий |
| ПК-5 | <p>Готов к сбору и анализу жалоб пациента; данных его анамнеза; результатов осмотра; лабораторных; инструментальных; патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p> | <ul style="list-style-type: none"> - порядки оказания медицинской помощи; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; стандарты медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья; медицинские показания к проведению исследований; правила | <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб; анамнеза жизни и заболевания пациента со стоматологической патологией и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объем лабораторного; инструментального обследования пациента; направления пациента на | <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб; анамнеза жизни и заболевания пациента со стоматологической патологией - навыками проведения полного физикального обследования пациента - навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента со стоматологической патологией |

| | | | | |
|-------------|---|--|--|--|
| | | <p>интерпретации их результатов</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию; патогенез и патоморфологию; клиническую картину; дифференциальную диагностику; особенности течения; осложнения и исходы стоматологических заболеваний - методику сбора жалоб; анамнеза жизни и заболевания пациента - методику полного физикального исследования пациента со стоматологической патологией | <p>консультации к врачам-специалистам</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать полученные результаты обследования пациента; при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований - интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; данные; полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента; консультациях пациента врачами-специалистами - анализировать и интерпретировать данные; полученные при патолого-анатомических исследованиях - осуществлять раннюю диагностику заболеваний - проводить дифференциальную диагностику заболеваний - определять очередность объема; содержания и последовательности диагностических мероприятий - определять медицинские показания для оказания скорой; в том числе скорой специализированной; медицинской помощи | <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование; на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями; в том числе неотложными |
| ПК-6 | <p>Способен к определению у пациента основных патологических состояний; симптомов; синдромов стоматологических заболеваний; нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем; связанных со здоровьем; X пересмотра</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Международную статистическую классификацию болезней - алгоритм и критерии определения у больных стоматологического профиля основных патологических состояний; синдромов; заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем; связанных со здоровьем; X пересмотра (МКБ-Х) | <ul style="list-style-type: none"> - выделять основные патологические симптомы и синдромы; формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х | <ul style="list-style-type: none"> - навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем; связанных с патологией полости рта |
| ПК-9 | <p>Готов к ведению и лечению</p> | <ul style="list-style-type: none"> - тактики ведения | <ul style="list-style-type: none"> - назначать лекарственные | <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначение |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| | <p>пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> | <p>стоматологических больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p> | <p>препараты; медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза; возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза; возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов; медицинских изделий и лечебного питания; немедикаментозного лечения - планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре | <p>лекарственных препаратов; медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза; возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза; возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов; медицинских изделий; лечебного питания и иных методов лечения - навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
|--|---|---|---|---|

3. Темы дисциплины и компетенции; которые формируются при их изучении:

| Наименование темы дисциплины | Содержание темы | Код компетенций |
|---|--|--|
| 1 | 2 | 3 |
| Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. | Особенности обследования больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. Дифференциальный диагноз. Окончательный диагноз. Составление плана комплексного лечения. Особенности проявления элементов поражения и патологических процессов на слизистой оболочке рта. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта (ММСИ); МКБ-10. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Травматические поражения слизистой оболочки рта. | Травма вследствие механических; химических; физических воздействий (травматическая эрозия; язва; лучевое поражение; ожог; гальваноз). Клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение; профилактика. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Лейкоплакия. | Проявления лейкоплакии в полости рта. Классификация; этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение; профилактика. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Герпетическая инфекция. | Вирусные заболевания: острый и хронический рецидивирующий герпес; опоясывающий лишай. Этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта. | Бактериальные инфекции: кандидоз; язвенно-некротический гингиво-стоматит Венсана. Этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |

| | | |
|--|--|--|
| Аллергические заболевания слизистой оболочки рта. | Ангioneвротический отёк Квинке. Аллергия на стоматологические материалы. Лекарственная аллергия. Многоформная экссудативная эритема. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Заболевания языка | Аномалии и заболевания языка. Складчатый язык; ромбовидный; десквамативный глоссит. Волосатый (чёрный) язык. Стомалгия. Глоссалгия. Этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Заболевания губ. | Атопический; glandулярный; эксфолиативный; экзематозный; макрохейлит Мелькерсона–Розенталя. Этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ. | Поражение слизистой оболочки рта при заболеваниях пищеварительной; сердечно – сосудистой; эндокринной систем; гипо – и авитаминозах; при заболеваниях крови. Клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; симптоматическое лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах. | Плоский лишай. Классификация; этиология; патогенез; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; лечение. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |
| Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки рта. | Классификация предраковых заболеваний. Абразивный преанцерозный хейлит Манганотти; хронические рецидивирующие трещины губ. Клиника; диагностика; дифференциальная диагностика; профилактика; диспансеризация больных. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 |

| | | |
|--|---|--|
| | | ПК-9 |
| Состояние органов полости рта у людей пожилого возраста. | Особенности состояния твердых тканей зубов; пародонта и слизистой оболочки рта у людей пожилого возраста в норме и при патологических состояниях. Методы диагностики; профилактики и лечения. | ОПК-4 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 |

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

| Наименование раздела дисциплины | Контактная работа | | Внеаудиторная (самостоятельная) работа | Итого часов | Используемые образовательные технологии; способы и методы обучения) | | Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации | |
|---|-------------------|--------|--|-------------|---|--------------------------|---|----------------------|
| | всего | из них | | | Традиционные | Интерактивные | | |
| | | лекции | | | | | | практические занятия |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; НПК</i> | <i>Т; ПР; С</i> |
| Травматические поражения слизистой оболочки рта. | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; НПК; ИБ</i> | <i>Т; ПР; С</i> |
| Лейкоплакия. | 5 | | 5 | 3 | 8 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; НПК; ИБ</i> | <i>Т; ПР; С</i> |
| Герпетическая инфекция. | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; НИРС; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта. | 7 | 1 | 6 | 3 | 10 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| Аллергические заболевания слизистой оболочки рта. | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| Заболевания языка | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |

| | | | | | | | | |
|--|-----------|----------|-----------|-----------|------------|------------------------------|--|-------------------------|
| Заболевания губ. | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ. | 5 | | 5 | 3 | 8 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах. | 6 | 1 | 5 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; ВК; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ;</i> |
| Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки рта. | 5 | | 5 | 3 | 8 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; ВК; НПК</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| Состояние органов полости рта у людей пожилого возраста. | 6 | | 6 | 3 | 9 | <i>ЛТ; ЛВ; УФ; СИ; К</i> | <i>ЗС; КПЗ; ОТ; УИРС; КОП; НИРС; ИБ; ВК; ДИ; РИ; А; НПК;</i> | <i>Т; ПР; С; ЗИБ</i> |
| <i>Зачет</i> | 2 | - | 2 | - | 2 | - | - | <i>Т; АКС; С</i> |
| ИТОГО: | 72 | 8 | 64 | 36 | 108 | - | - | - |

4.1. Используемые образовательные технологии; способы и методы обучения

| | | | |
|------------|--|---------------|--|
| ЛТ | традиционная лекция | УФ | учебный видеофильм |
| ЛВ | лекция-визуализация | КОП | использование компьютерных обучающих программ |
| КПЗ | клиническое практическое занятие | ЗС | решение ситуационных задач |
| ВК | посещение врачебных конференций; консилиумов | ДИ; РИ | деловая и ролевая учебная игра |
| ОТ | работа на обучающих тренажерах | УИРС | учебно-исследовательская работа студента (составление информационного обзора литературы по предложенной тематике; подготовка реферата; подготовка эссе; доклада; написание курсовой работы; подготовка учебных схем; таблиц) |

| | | | |
|-----------|--|-------------|--|
| ИБ | подготовка истории болезни | НИРС | научно-исследовательская работа студентов |
| СИ | самостоятельное изучение тем; отраженных в программе; но рассмотренных в аудиторных занятиях | НПК | участие в научно-практических конференциях |
| К | написание конспектов | А | работа в архиве ЛПУ |

4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

| | | | |
|------------|---|------------|--|
| ЗИБ | защита истории болезни | С | оценка по результатам собеседования (устный опрос) |
| Т | тестирование | АКС | анализ клинических случаев (клинический разбор) |
| Пр. | оценка освоения практических навыков (умений) | | |

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Терапевтическая стоматология : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования; обучающихся по специальности 060105.65 "Стоматология" / Ю. М. Максимовский; А. В. Митронин. - М. : ГЭОТАР-Медиа; 2011. - 423 с.
2. Терапевтическая стоматология: рук. к практ. занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю. М. Максимовский; А. В. Митронин. - М. : ГЭОТАР-Медиа; 2011. -423 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418925.html>

Дополнительная литература:

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд.; доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа; 2015. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>
2. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б.; Васильев А.В.; Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа; 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434710.html>
3. Методические рекомендации по самостоятельной работе и проведению производственной практики "помощник врача стоматолога- терапевта" для студентов стоматологического факультета. /сост. : Д.С. Тишков; Н.С. Синьговская; И.Н. Перетягина ; ГОУ ВПО "Курск. гос. мед.ун-т"; каф. терапевт. стоматологии .- Курск : Изд-во КГМУ; 2009.- 76 с. (Имеется также электронный вариант)
4. Заболевания губ : учеб. - метод. пособие по терапевтической стоматологии для студентов стомат. фак. /под ред. Д. С. Тишкова ; ГОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-т" ; каф. терапевт. стоматологии .- Курск : Изд-во КГМУ; 2009.- 95 с.; ил.
5. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта : учеб.-метод. пособие по терапевт. стоматологии для студентов стомат. фак.; клин. ординаторов; врачей-стоматологов / Д. С. Тишков; В. А. Журбенко; Э. С. Саакян ; под ред. Д. С. Тишкова ; Курск. гос. мед. ун-т; каф. терапевт. стоматологии. - Курск : Изд-во КГМУ; 2015. - 109 с.

Периодические издания – журналы:

1. Российский стоматологический журнал
2. Клиническая стоматология
3. Стоматология
4. Пародонтология

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» <https://elibrary.ru/>
2. Электронная библиотека КГМУ «Medicus» http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED
3. Электронно-библиотечная система «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/>
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2011 г. N 1496н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях" <https://www.rosminzdrav.ru/documents/9165-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-i-sotsialnogo-razvitiya-rossiyskoy-federatsii-ot-7-dekabrya-2011-g-1496n-ob-utverzhenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-vzrosloму-naseleniyu-pri-stomatologicheskikh-zabolevaniyakh>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе эритроплакия http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_eritroplakiya.php

6. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе лейкоплакия
http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_leikoplakiya.php
7. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе острый некротический язвенный гингивит Венсана
http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/protokols_30-09-2014/3_yazven_gingivit.doc

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

| № п/п | Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа |
|-------|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 2 этаж, учебная аудитория №257 | Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (100 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (проектор, экран, ноутбук, телевизор). | 1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 |
| 2. | Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, цокольный этаж, каб. №11Б | Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (проектор, ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. | 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 |
| 3. | Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 1 этаж, каб. №123 | Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (проектор, ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. | 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | | | 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 |
| 4. | Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 1 этаж, каб. №127 | Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (проектор, ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. | 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 |
| 5. | Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д.6, цокольный этаж, каб. №4 | Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр), аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор). | |

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части зачета

1. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта ММСИ (принцип; положенный в основу классификации).
2. Патологические процессы; возникающие на слизистой оболочке полости рта.
3. Функции слизистой оболочки полости рта.
4. Строение слизистой оболочки полости рта. Особенности строения губ; щек; твердого и мягкого неба; языка.
5. Первичные морфологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
6. Вторичные морфологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
7. Общие принципы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.
8. Особенности обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта (основные методы).
9. Патологические процессы; возникающие в слизистой оболочке полости рта (паракератоз; гиперкератоз; баллонирующая дегенерация; акантолиз; акантоз).
10. Функциональные методы исследования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта.
11. Лабораторные методы исследования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта (биохимические; гистологические; бактериологические; микробиологические).
12. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта; вследствие механических воздействий. Клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
13. Декубитальная язва. Этиология; клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
14. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта; вследствие химических воздействий. Клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
15. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта; вследствие физических воздействий. Клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
16. Лучевая болезнь. Клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
17. Лейкоплакия. Этиология; патогенез; клиника; дифференциальная диагностика; лечение; профилактика.
18. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта (герпес; ОРВИ). Этиология; клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
19. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта: грипп; ящур. Этиология; клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
20. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта: простой лишай. Этиология; клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
21. Опоясывающий лишай. Клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
22. Поражения слизистой оболочки полости рта при кори. Дифференциальная диагностика; лечение.
23. Поражения слизистой оболочки полости рта при дифтерии. Дифференциальная диагностика; лечение.
24. Поражения слизистой оболочки полости рта при скарлатине. Этиология; клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
25. Физические методы лечения патологии пародонта: флюктуаризация; дарсонвализация; УВЧ-терапия; микроволновая терапия. Показания к применению.
26. Люминесцентная диагностика слизистой оболочки полости рта в норме и при патологии.
27. Язвенно-некротический гингиво-стоматит Венсана. Этиология; патогенез; патоморфология. Клиника; дифференциальная диагностика; лечение.
28. ВИЧ-инфекция (СПИД). Тактика врача-стоматолога при подозрении на ВИЧ-инфекцию.

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач зачета

Задача 1.

Поставьте диагноз; назовите причины заболевания; составьте план обследования и лечения.

Больной 25 лет обратился с жалобами на резкую боль в полости рта; неприятный запах изо рта; повышенное слюноотделение. Отмечает плохое самочувствие; слабость; головную боль; высокую температуру тела (38;0°С); боль при приеме пищи. Считает себя больным 3 дня.

При осмотре: кожные покровы лица бледные; регионарные лимфоузлы справа увеличенные; подвижные; болезненные. В полости рта коронки зубов обеих челюстей покрыты обильным мягким налетом; наддесневые зубные отложения в области 16; 17; 26; 27; 35-45 зубов. Десна отечна; гиперемирована в области всех зубов; по краю межзубных сосочков в области передней группы зубов нижней челюсти некротическая кайма.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

Задача 2.

Больная 41 года; по профессии провизор. Через несколько минут после медикаментозной обработки зубодесневого кармана раствором трипсина почувствовала себя плохо; возникло затрудненное дыхание; беспокойство; холодный липкий пот; резкий упадок сердечной деятельности; снижение показаний венозного давления. Поставьте диагноз. Какие должны быть приняты меры по оказанию неотложной помощи больной?

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

Задача 3.

Больная 32 лет периодически применяла полоскания раствором настойки эвкалипта по поводу воспаления слизистой носоглотки. После очередной такой процедуры почувствовала жжение слизистой оболочки полости рта; металлический привкус и напряжение в области мягких тканей губ. Последнее обстоятельство послужило причиной обращения к стоматологу.

Объективно: Мягкие ткани нижней трети лица отечны; губы увеличены в размере; вывернуты своей слизистой оболочкой наружу лица. При пальпации кожа и подкожная клетчатка губ – плотные; безболезненные. Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Предложите мероприятия по профилактике рецидива заболевания.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

Задача 4.

Больная М.; 54 года; обратилась для консультации. Имеет направление от врача-стоматолога районной поликлиники.

Диагноз: глоссит.

Жалобы на жжение; саднение; чувство ошпаренности в переднем отделе языка; небольшая сухость во рту.

Анамнез жизни: страдает остеохондрозом; наблюдается у врача-эндокринолога по поводу тяжело протекающего климакса. Тревожна; плохо спит; подолгу рассматривает свой язык в зеркале. Недавно соседка умерла от рака языка.

Развитие заболевания. Все неприятные ощущения в языке появились около 2-х месяцев назад после удаления 1.7 зуба. Жжение в языке постоянное; усиливается к вечеру; но проходит во время еды. Полоскания раствором новокаина; назначенные врачом; дают кратковременный эффект.

Объективно. Гигиена полости рта неудовлетворительная; имеется мягкий зубной налет и зубной камень у всех групп зубов. Десневые сосочки и маргинальная десна гиперемированы; отечны; кровоточат. Имеются кариозные полости в 1.6 и 2.7; и разрушенные 4.6 и 3.5 зубы. Язык незначительно отечен; сосочки умеренно атрофированы; на спинке языка небольшое количество белого налета.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

Задача 5.

Пациентка 62 лет жалуется на жжение; саднение; неловкость; тяжесть в языке; усиливающиеся после длительного разговора и к концу дня. Во время приема пищи неприятные ощущения исчезают. Впервые жжение в языке появилось более 3-х лет после стрессовой ситуации (умер родственник от рака языка). Неприятные ощущения в языке со временем нарастают. В последние месяцы жжение появилось и на небе.

При общении с врачом пациентка тревожна; мнительна; фиксирована на своем состоянии. Канцерофобия.

При осмотре: напряженно-тревожное выражение лица; высота нижнего отдела лица снижена; регионарные лимфоузлы не пальпируются; красная кайма губ суховата. Слизистая оболочка преддверия полости рта бледная; увлажнена недостаточно; сосочки языка умеренно атрофированы; на кончике языка и боковой поверхности справа гиперемированы. Кариозные полости в 1.1; 2.5; 2.7; 4.6 зубах; мостовидные конструкции из разнородных металлов. Патологическая стертость твердых тканей зубов; множественные острые края; гигиена полости рта неудовлетворительная; явления генерализованного катарального гингивита.

Общие заболевания: гипертоническая болезнь; желудочно-кишечная патология; астенический синдром.

В поликлинике по месту жительства проводилось лечение: ротовые ванночки с новокаином; настойка валерианы 3 раза в день по 30 капель; смазывание языка концентратом витамина «А» и маслом облепихи. Лечебного эффекта не наступило.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.

5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Пациент 51 год обратился в клинику с жалобами на боль в языке; усиливающуюся во время еды и при разговоре. Впервые почувствовал болезненность около трех недель назад. Лечился самостоятельно аппликациями облепихового масла. Боль продолжалась.

В анамнезе - хронический холецистит

При осмотре: на боковой поверхности языка слева; в средней его трети; имеется дефект слизистой оболочки в пределах собственного слоя с неровными краями. Отмечается фибринозный налет. Окружающие ткани отечны; синюшны. При пальпации края и дно этого дефекта болезненны. Поднижнечелюстные лимфоузлы слева увеличенные; болезненные; подвижные. Отсутствуют зубы 25 26. Коронка зуба 24 разрушена; имеются острые края. На зубах - большое количество мягкого налета и зубного камня.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Пациент 36 лет обратился к стоматологу для профилактического осмотра. Состоит на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни. Курит с 16 лет.

При осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Вторичная частичная адентия; подвижность передних зубов нижней челюсти второй степени. На слизистой оболочке правой и левой щеки ближе к углам рта обнаружены участки помутнения эпителия с четкими контурами; не снимающимися при поскабливании. Очаги не возвышаются над окружающей слизистой оболочкой. Их величина 2x1;5 см. Поверхность слегка шероховатая; сухая.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №8

Пациент 20 лет обратился с жалобами на высыпания в полости рта; сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи; разговоре; обильное слюноотделение; боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°C; недомоганием; головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает.

При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Красная кайма губ сухая; покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка; прикрепленной десне; твердом небе определяются точечные эрозии; покрытые фибринозным налетом; резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована; отечна. Кариозные полости в зубах 17 16 37 36. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
3. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
4. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №9

Пациентка 43 лет обратилась с жалобами на появление болезненной «язвочки» на небе; которая беспокоит в течение 5 дней. Начало заболевания связывает с переохлаждением и незначительным повышением температуры неделю назад. Отмечает периодичность возникновения «язвочек» в полости рта; как правило; в той же области.

Объективно: на слизистой оболочке; на границе твердого и мягкого неба слева от центра эрозия неправильных очертаний с полициклическим контуром; окруженная очагом гиперемии; резко болезненная при пальпации. Зубы интактны. Аномалии зубных рядов; незначительные зубные отложения.

Слева пальпируется слегка болезненный поднижнечелюстной лимфатический узел.

Дополнительные лабораторные исследования препаратов; полученных с очага поражения; показали наличие гигантских многоядерных клеток.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10

Пациентка 62 лет обратилась с жалобами на жжение слизистой оболочки полости рта; нарушение вкусовых ощущений; не проходящие во время приема пищи. Болеет сахарным диабетом.

При осмотре: пользуется съемными протезами. Гигиена полости рта неудовлетворительная. На спинке языка имеется белый творожистый налет; снимаемый при соскабливании. Сосочки языка сглажены.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидива данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11

Пациентка 29 лет обратилась с жалобами на резкую боль в полости рта; невозможность принятия пищи; повышение температуры до 38 °С; общая слабость. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения. В анамнезе: хронический тонзиллит. Постоянно использует антисептические полоскания.

При осмотре: бледность кожных покровов; рот полуоткрыт; артикуляция затруднена. На красной кайме губ массивные кровянистые корки. Регионарные лимфоузлы увеличены; болезненны; не спаяны. На слизистой оболочке рта эритематозные пятна; пузырьки; эрозии. На коже правого предплечья «кокарды».

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидива данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Больная Л.; 47 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие в полости рта «язвочек»; затрудняющих разговор и прием пищи. Отмечает периодическое появление высыпаний 2-3 раза в год. Обращалась к врачу стоматологу; назначалось лечение для ликвидации «язвочек». В анамнезе отмечает заболевание желудочно-кишечного тракта.

Объективно: при внешнем обследовании патологии не выявлено. На слизистой оболочке кончика языка и нижней губы имеются три единичные афты. При осмотре зубных рядов – большое количество поддесневого зубного камня; разрушенные зубы.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз; опишите морфологический элемент.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Больная М.; 50 лет; обратилась с жалобами на сильные боли в полости рта; затрудненный прием пищи. Из анализа: больная страдает компенсированным сахарным диабетом; пищевой аллергией. Болезненные высыпания во рту появляются периодически в течении нескольких лет; заживление длительное. Улучшение наступает после продолжительного местного и общего лечения.

Объективно: слизистая оболочка щек; дна полости рта; боковой поверхности языка гиперемирована; имеются мелкие папулезные элементы в виде рисунка; эрозии различной величины; покрытые плотным фибринозным налетом. Снятие налета сопровождается кровоточивостью и болью.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Пациентка 23 лет обратилась в клинику с жалобами на боль в передней трети языка; усиливающуюся при разговоре и при приеме пищи. Считает себя больной в течение двух дней; когда во время еды прикусила язык. По совету родных прикладывала к ране ватку с раствором йода. Улучшения не отметила.

В анамнезе — хронический гастрит.

При внешнем обследовании пальпируются поднижнечелюстные лимфоузлы справа; незначительно увеличенные; болезненные; мягкие; подвижные. В полости рта на передней трети языка справа на гиперемированном основании имеется дефект слизистой оболочки неправильной формы в пределах эпителия размером 0;4 x 0;6 см. При пальпации - резко болезненный; без уплотнения.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Пациентка 76 лет поступила с жалобами на появление высыпаний на лице; острую невралгическую боль в правой стороне лица; иррадирующую в ухо. Считает себя больной 5 дней. В начале заболевания почувствовала резкую боль в зубах верхней челюсти справа; повышение температуры тела до 39°C на фоне общего ухудшения состояния появились высыпания. Из анамнеза: общие заболевания: гипертоническая болезнь II степени; в детстве перенесла ветряную оспу и корь.

При осмотре: красная кайма губ сухая; на коже щеки справа; в области угла глаза; крыла носа на фоне гиперемии определяются пузырьки и эрозии; покрытые желтыми корочками. Элементы поражения болезненные при пальпации. Слизистая оболочка полости рта справа ярко гиперемирована; отечна; по переходной складке на верхней челюсти и твердом небе определяются эрозии; располагающиеся в виде цепочки.

Частичный съемный протез на нижнюю челюсть; изготовленный 6 лет назад; пациентка носить не может из-за его балансирования и боли в зубах 34;44.

Регионарные лимфатические узлы увеличенные и болезненные справа.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Пациент 22 лет обратился к врачу стоматологу с жалобами на сухость; чувство «стягивания»; шелушение на губах. Отмечает появление данных проявлений в осенне-зимний период в течении последних 2-х лет; что связывает с работой на открытом воздухе.

При внешнем осмотре красная кайма нижней губы гиперемирована; сухая; покрыта мелкими чешуйками белого цвета. Слизистая оболочка губ и полости рта бледно-розового цвета; увлажнена. Зубы санированы

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17

Пациентка 32 лет обратилась к врачу стоматологу с жалобами на появление красных пятен на языке. Впервые заметила данные изменения месяц назад; к врачу не обращалась; проявления исчезли без лечения. Два дня назад после употребления грецких орехов пятна на языке появились снова.

При внешнем осмотре патологии не выявлено слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета; увлажнена. На спинке языка имеются очаги ярко-красного цвета с атрофированными сосочками в центре; окруженные участками беловато-сероватого цвета.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 18

Пациент 65 лет обратился с жалобами на появление корочек; жжение в улах рта. Считает себя больным 2 недели.

Из анамнеза: ранее не однократно отмечал появление корочек в углах рта.

Общие заболевания: сахарный диабет. При внешнем осмотре: снижение высоты нижней трети лица; выражены складки в углах рта. Кожа в углах рта справа и слева гиперимирована. Красная койма губ сухая. Имеются слабомокнувшие эрозии; покрытые тонкими серыми чешуйками.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19

Пациентка 49 лет обратилась в клинику с жалобами на жжение; покалывание; чувство «ошпаренности» языка. Временами появляется сухость в полости рта. Все ощущения усиливаются к концу дня; но во время еды исчезают. Пережевывание пищи затруднено из-за частичного отсутствия зубов.

Впервые жжение в языке появилось после стрессовой ситуации более трех лет назад. В общении с врачом пациентка тревожна; мнительна; фиксирована на своих ощущениях. Стойкая канцерофобия.

При внешнем осмотре: напряженное выражение лица; высота нижнего отдела лица снижена. Слизистая оболочка полости рта увлажнена недостаточно. Отмечается умеренная атрофия сосочков языка.

В поликлинике по месту жительства проводилось лечение: настойка валерианы внутрь; ротовые ванночки с новокаином. Положительного лечебного эффекта не было.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.

5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №20

Пациент 64 года обратился к стоматологу с жалобами на сухость и жжение во рту; белый налет на языке. Болен в течение 3 недель. В анамнезе; сахарный диабет. При осмотре на спинке языка; мягком небе; грубые беловато-серые пленки; плотно спаянные с подлежащей слизистой оболочкой; при снятии которых обнажается яркая эрозированная кровоточащая поверхность; при поскабливании налет частично снимается. Для лечения применял ротовые ванночки с отваром ромашки.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №21

Пациент 48 лет обратился к стоматологу с жалобами на сухость и жжение во рту; белый налет на языке. Болен в течение 2 нед. В анамнезе длительное лечение бронхиальной астмы препаратами; содержащими глюкокортикостероиды. При осмотре на спинке языка; мягком небе; щеках обильный налет белого цвета; напоминающий творожистую массу; после его удаления обнажается гладкая гиперемированная поверхность слизистой оболочки; сосочки языка сглажены. Лечение не проводилось.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №22

Больной 25 лет обратился с жалобами на резкую боль в полости рта; при приеме пищи; повышенное слюноотделение; высокую температуру (39;5°C). Отмечает общую слабость; головную боль. В анамнезе хронический гайморит. Кожные покровы бледные; на тыльной поверхности кистей синюшно-розовые высыпания с геморрагической коркой в центре. Красная кайма губ отечна; гиперемирована; покрыта плотно фиксированными кровянистыми корками. Подбородочные; поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены; болезненны; подвижны. На слизистой оболочке губ; щек эритематозные пятна; крупные сливающиеся эрозии; покрытые фибриновым налетом.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №23

Больная 22 лет обратилась в клинику с жалобами на общую слабость; высокую температуру; жжение слизистой оболочки полости рта; усиливающееся при приеме пищи; разговоре. Начало заболевания острое; после переохлаждения. В анамнезе хронический тонзиллит. Кожные покровы бледные; на коже предплечий; голеней эритематозные пятна с кровянистой коркой в центре. Красная кайма губ отечна; покрыта кровянистыми корками. Поднижнечелюстные; подбородочные лимфатические узлы увеличены; болезненны; подвижны. На резко гиперемированной; отечной слизистой оболочке губ; щек; дна полости рта множественные резко болезненные эрозии с ровными краями; покрытые фибринозным налетом; с обрывками пузырей.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №24

Пациент 37 лет обратился с жалобами на боль и жжение в слизистой оболочке полости рта; усиливающиеся при приеме пищи; появление болезненных язв; которые через 7—10 дней самостоятельно исчезают. Обострения бывают 2—3 раза в год (осенью и весной в течение 4 лет). Обращался к стоматологу; назначались полоскания антисептическими растворами; аппликации масляного раствора витамина А. В анамнезе хронический энтероколит. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слегка увеличены; болезненны при пальпации. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Острые края коронок зубов 16; 25;31;32. На кончике языка и слизистой оболочке нижней губы 2 афты овальной формы с венчиком гиперемии; покрытые фибринозным налетом; болезненные при пальпации.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №25

Пациентка 34 лет обратилась с жалобами на появление болезненных язв на слизистой оболочке полости рта осенью и зимой; самостоятельно заживающих в течение 10—12 дней. В анамнезе аллергия на домашнюю пыль; заболевание желудочно-кишечного тракта (дизбактериоз). Региональные поднижнечелюстные лимфатические узлы слегка увеличены; болезненны при пальпации. Десна отечна; цианотична; кровоточит при прикосновении. Острые края моляров нижней челюсти. На боковой поверхности языка справа и по переходной складке слева 2 афты округлой формы с венчиком гиперемии; покрытые беловато-серым налетом; болезненные при пальпации.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.

5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №26

Пациентка 45 лет обратилась с жалобами на сухость губ; стянутость; иногда жжение; эстетический недостаток.

Из анамнеза: данные проявления появились 2 года назад после перенесенного стресса. Обращалась к врачу-стоматологу; проводилось местное лечение; эффект был недолговременным.

При осмотре: регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ; особенно нижней; сухая; множественные трудно отделяемые чешуйки. Кожа; углы рта и слизистая оболочка нижней губы не поражены. Полость рта не санирована; гигиена ее неудовлетворительная.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №27

Пациентка; 24 года; обратилась к врачу стоматологу с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка; чувство дискомфорта во время разговора и еды. Образование на языке появилось около месяца назад. Регионарные лимфатические узлы увеличены; безболезненны; плотно – эластичной консистенции; не спаяны с окружающими тканями. При осмотре полости рта; на боковой поверхности языка имеется безболезненная язва 2;5 на 2 сантиметра; овальной формы с плотными краями и дном; хрящеподобная при пальпации.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные; подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения; его обоснование; составьте план лечения; выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения рецидивов данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №28

Пациентка 26 лет обратилась с жалобами на зуд; жжение и изменение цвета красной каймы губ; которые беспокоят в течение 3-х дней. Заболевание связывает со сменой косметического средства.

При внешнем осмотре красная кайма верхней и нижней губы гиперемирована; отечна; имеет блестящий вид; сухая. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета; увлажнена. Зубы санированы.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план лечения; выпишите препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.
- 6.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №29

Пациентка 45 лет обратилась с жалобами на чувство жжения при приеме пищи в области десен на нижней челюсти справа; изменение цвета слизистой оболочки щек.

Заболевание впервые появилось 5 лет назад после перенесенного стресса; периодически обостряется. Ухудшение почувствовала неделю назад. В анамнезе гипертоническая болезнь.

При внешнем осмотре изменений не выявлено. Слизистая оболочка десен на нижней челюсти справа; щек; и ретромолярного пространства отечна; имеются гиперемизированные пятна; а так же белесоватые папулы до 2 мм; образующие кружевной рисунок; при поскабливании отделяемое не получено.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план лечения; выпишите препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №30

Пациент 20 лет обратился с жалобами на боль при приеме пищи; смыкании зубов в заднем отделе нижней челюсти справа; которая появилась несколько дней назад. Заболевание связывает с прорезыванием зуба на верхней челюсти.

При внешнем обследовании обнаружен подчелюстной лимфатический узел размером до 0;7 см; болезненный при пальпации. В полости рта : зуб 4.8 – прорезались медиальные бугры; дистальные находятся под слизистой оболочкой; которая гиперемизирована; отечна; на ней имеется эрозия размером 0;2 x 0;3 см; при пальпации резко болезненна. Зуб 1.8 имеет наклон в щечную сторону и определяется острый небный дистальный бугор.

ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план лечения; выпишите препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

База типовых тестовых заданий для зачета

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

001. Отек Квинке имеет природу:

- 1) токсико-аллергическую
- 2) инфекционно-аллергическую
- 3) инфекционно-токсическую
- 4) аутоиммунную
- 5) инфекционную

002. К развитию асфиксии может привести отек:

- 1) нижней губы
- 2) нижней губы и языка
- 3) нижней губы; языка и гортани
- 4) дна полости рта
- 5) верно 1) и 4)

003. Дифференциальную диагностику отека Квинке с локализацией на губе проводят с:

- 1) синдромом Милькерссона-Розенталя
- 2) рожистым воспалением
- 3) механической травмой
- 4) абсцессом губы
- 5) верно 1); 2) и 4)

004. Общее лечение отека Квинке:

- 1) гипосенсибилизация
- 2) противовирусные препараты

- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) верно 1) и 3)
- 5) витаминотерапия

005. К аллергическим реакциям замедленного типа относят:

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

006. Факторы; вызывающие лекарственную аллергию:

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

007. Элементы поражения на СОПР при лекарственной аллергии:

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

008. Клинические формы лекарственной аллергии:

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

009. Средства для местного лечения лекарственной аллергии:

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

010. Элементы поражения при контактной аллергии:

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

011. Жалобы больного при контактной аллергии в полости рта на:

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

012. Лечебные мероприятия при контактной аллергии направлены на:

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

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

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

014. Тяжелые формы многоформной экссудативной эритемы:

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

015. При многоформной экссудативной эритеме элементы поражения на слизистой оболочке:

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

016. При многоформной экссудативной эритеме элементы поражения на коже:

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

017. Локализация элементов на коже при многоформной экссудативной эритеме:

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

018. Элементы поражения на губах при многоформной экссудативной эритеме:

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

019. Регионарные лимфоузлы при многоформной экссудативной эритеме:

- 1) без изменений
- 2) увеличены; безболезненны

- 3) увеличены; болезненны
- 4) увеличены; болезненны; не спаяны
- 5) увеличены; болезненны; спаяны

020. Фактор; провоцирующий многоформную экссудативную эритему:

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

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

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

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

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

023. Картина крови при многоформной экссудативной эритеме тяжелой формы:

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

024. Картина крови при многоформной экссудативной эритеме легкой формы:

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

025. Многоформную экссудативную эритему дифференцируют с:

- 1) острым герпетическим стоматитом и вульгарной пузырчаткой
- 2) лейкоплакией и кандидозом
- 3) кандидозом и опоясывающим лишаем
- 4) ящуром и герпангиной
- 5) кандидозом и хроническим рецидивирующим герпетическим стоматитом

026. Многоформную экссудативную эритему дифференцируют с:

- 1) медикаментозным стоматитом и острым герпетическим стоматитом

- 2) герпангиной и хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- 3) вторичным сифилисом и язвенно-некротическим стоматитом
- 4) кандидозом и плоским лишаем
- 5) лейкоплакией и кандидозом

027. В соскобе с эрозии при многоформной экссудативной эритеме обнаруживают:

- 1) акантолитические клетки -
- 2) атипичные эпителиальные клетки
- 3) картину неспецифического воспаления
- 4) атипичные эпителиальные клетки и акантолитические клетки
- 5) гигантские клетки Пирогова-Лангханса

028. В развитии многоформной экссудативной эритемы имеют значение профессиональные вредности:

- 1) железорудная пыль
- 2) каменноугольные смолы
- 3) силикатная пыль
- 4) свинцовая пыль
- 5) длительный контакт с красками и лаками

029. Местная обработка очагов поражения при многоформной экссудативной эритеме проводится:

- 1) противогрибковыми препаратами
- 2) противовирусными препаратами
- 3) кортикостероидными мазями
- 4) прижигающими препаратами
- 5) антибиотиками

030. Препараты для общего лечения многоформной экссудативной эритемы:

- 1) салицилат натрия
- 2) бонафтон
- 3) делагил
- 4) тиосульфат натрия
- 5) ацикловир