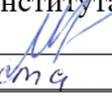


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
Должность: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
Дата подписания: 09.03.2023 15:48:16  
Уникальный программный код:  
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования  
Кафедра стоматологии**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Заведующий кафедрой  
стоматологии Института НМФО

д.м.н., доцент  Ю.А. Македонова

« 26 » августа 2022 г.

**Методическая разработка семинара для ординаторов  
по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая  
модуль «Травматические поражения слизистой оболочки рта»  
№ 58**

**Тема:** Механическая, химическая и физическая травмы слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение, профилактика

**Форма проведения:** семинар

**Контингент обучающихся:** ординаторы

**Продолжительность семинара:** 6 часов

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

**Цель семинара:** Научиться диагностировать и лечить травматические повреждения слизистой оболочки.

**Формируемые профессиональные компетенции (ПК):**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**Краткий план проведения:**

1. Организационные вопросы.
2. Обсуждение вопросов для выявления исходного уровня знаний.
3. Опрос по контрольным вопросам.
4. Демонстрация преподавателем методик проведения основных и дополнительных методов обследования при кариесе зубов и его осложнениях.

**Методическое оснащение:** методические разработки кафедры

**Материальное обеспечение:** наборы стоматологических лотков с инструментами для приема больных и работы на фантомах; стоматологические пломбирочные материалы; расходные материалы; видеофильмы, тематические больные, тесты, ситуационные задачи; наборы рентгенограмм; презентации для мультимедиа-проектора.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ:

1. Анатомо - физиологические особенности слизистой оболочки полости рта.
2. Патоморфологические элементы поражения и патологические процессы, лежащие в основе их возникновения.
3. Патофизиологические воспаления.

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Назовите причины механической травмы слизистой.
2. Клинические проявления механической травмы.
3. Дифференциальная диагностика механической травмы со сходными заболеваниями.
4. Принципы лечения механических повреждений слизистой.
5. Назовите причины механической травмы в быту, на приеме у врача-стоматолога.
6. Клинические проявления химической травмы слизистой.
7. Дифференциальная диагностика химической травмы со сходными заболеваниями.
8. Принципы лечения химических повреждений слизистой.
9. Гальванические стоматиты. Этиопатогенез, клиника, лечение.
10. Лучевая болезнь, проявления в полости рта, лечение.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

### Лечение острой механической травмы

Этапы лечения	Средства лечения	Способ применения	Цель использования	Механизм действия
1	2	3	4	5
1. Устранение местного травмирующего фактора	Тампонирование, ушивание раны		Остановить кровотечение соединить края раны	Механическое сдавливание сосудов
2. Обезболивание	Раствор лидокоина - 2 % -ный, р-р тримекана - 3 % -ный, р-р пиромекана - 2 % -ный, взвесь анестезина - 5 % в масле	Ротовые ванночки, аппликации	Устранить боль при лечебной обработке, приеме пищи	Блокируются чувствительные окончания нервных волокон слизистой оболочки
3. Антисептическая обработка	Р-ры перекиси водорода -1%, хлоргексидина 0,06 %, перманганата калия 1:5000	Обработка ватными тампонами, ротовые ванночки	Устранить или ослабить вторичное инфицирование	Обладает слабым антисептическим и дезодорирующим действием за счёт выделения кислорода
4. Применение эпителизирующих ср - в (при ссадине, ране)	Желе солкосерила, масляные р - ры вит. А и Е и др. Актовегин (мазь, желе)  Прогноз: благоприятный	Аппликации (10 - 20 мин.)	Ускорить процессы эпителизации	Стимулирует регенерацию слизистой оболочки

ПРОФИЛАКТИКА: Исключить нестандартные средства ухода за зубами; аккуратное использование режущих инструментов при лечении больных.

Лечение химической травмы слизистой оболочки полости рта

Этапы лечения и способы использования лек. средств	Используемые средства	Цель использования	Механизм действия
1	2	3	4
I. Местная обработка			
1. Удаление и нейтрализация хим. агента	вода	профилактика возникновения хим. травмы	Удаление повреждающего вещества, снижение его концентрации
а) орошение, полоскание	слабые р - ры кислот (0.5 % р-р лимонной кислоты)	-----« »-----	Нейтрализация щелочи
б) орошение, полоскание, ротовые ванночки, аппликации	1 % р - р борной кислоты)		
II. Местное лечение	слабые р -ры щелочей (мыльная вода, 0,1 % нашатырного спирта - на стакан воды)	-----« »-----	Нейтрализация кислоты
	удаление As - пасты ватным тампоном 3 % р-р H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> 5% настойка йода, люголевский р-р)		Ограничение мышьяковистой кислоты, нейтрализация
1. Гиперемированное пятно обезболивание (аппликации)	2% р-р лидокаина, 2% р-р тримекаина, 1% р-р дикаина, пиромекаиновая мазь, анестезин в глицерине  -----«»-----	устранение болевых ощущений при разговоре, приеме пищи	Снижение чувствительности нервных окончаний
2. Эрозия. Язва а) обезболивание (аппликации)	ферменты (трипсин, химотин – развести в физ. р-ре)	устранение болевых ощущений при мед. обработке, приеме пищи	-----«»-----
б) воздействие на некротические массы (аппликации 10-15')	Р-ры антисептиков (1% р-р H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> , 0,5% р-р перманганата калия, 1:1000 фурацилин, 0,5% р-р хлорамина, отвары трав – зверобой, календула	лизис некротич. масс, более легкое их удаление	Расщепление некротизированных тканей, фибриновых образований
в) антисептическая обработка (орошение, ротовые ванночки)		профилактика вторичной инфекции	Бактерицидное, бактериостатическое действие на микрофлору полости рта, дезодорирующее действие

г) стимуляция эпителизации (аппликации)	<p>масляные р - ры вит. А, Е, аевит, масло шиповника, облепихи, каротолин, солкосерил, актовегин, ируксол</p> <p>■ гигиена полости рта</p> <p>■ использование препаратов, ротовые ванночки, аэрозоли</p> <p>Комплекс вит. А, Е, С. гр. В</p>	<p>стимуляция образования эпителия, ускорения эпителизации эрозии, язвы</p>	<p>Вит. препараты влияют на обмен веществ, улучшают трофику тканей, образуют на поверхности эрозии, язвы жировую плёнку</p>
д) рекомендации на дом			
III. Общее лечение	Калорийная, раздражающая (исключить горячее, острое, пряности)	повышение реактивности организма	Активизация обменных процессов
1. Витаминотерапия		устранение раздражающих факторов	-----«»-----
2. Диета			

### ЛЕЧЕНИЕ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Этапы лечения	Используемые средства	Цель использования	Механизм действия
<p><b>Начальные проявления лучевой реакции</b></p> <p><b>Местное лечение</b></p> <p><i>местная обработка (орошение, полоскание)</i></p> <p><i>антисептическая обработка</i></p>	<p>Кипяченая вода</p> <p>Раствор перманганата калия 1:5000, раствор фурацилина 1:5000, 1% раствор перекиси водорода, 7% раствор борной кислоты — орошение, полоскание, ротовые ванночки</p>	<p>Увлажнение слизистой оболочки полости рта, удаление остатков пищи</p> <p>Профилактика присоединения вторичной инфекции</p>	<p>Улучшение гигиенического состояния полости рта</p> <p>Бактерицидное, бакте-риостатическое действие на микрофлору полости рта, очищающее, дезодорирующее действие</p>
<p><b>Разгар лучевой реакции (очаговый и сливной пленчатый рациомикузит, лучевая язва)</b></p> <p><i>местное обезболивание</i></p> <p><i>антисептическая обработка полости рта</i></p>	<p>2% раствор лидокаина, 2% раствор тримекаина, 10% анестезин на масле — аппликации</p> <p>Протеолитические ферменты (трипсин, химотрипсин на изотоническом растворе хлорида натрия) — аппликации 10-15 мин.</p> <p>1% раствор перекиси водорода, раствор перманганата калия 1:5000, раствор фурацилина 1:5000, 1% цитраль на персиковом или растительном масле — орошение, ротовые ванночки</p>	<p>Устранение болевых ощущений при разговоре, приеме пищи</p> <p>Лизис некротических масс, более легкое их удаление</p> <p>Профилактика присоединения вторичной инфекции</p>	<p>Снижение чувствительности нервных окончаний</p> <p>Расщепление некроти-зированных тканей, фибриновых образований</p> <p>Бактерицидное, бакте-риостатическое действие на микрофлору полости рта, очищающее и дезодорирующее действие</p>
<p><b>Стимуляция эпителизации</b></p>	<p>Аппликации масляных растворов витаминов А, Е, облепихового масла; прополис, галаскорбин, солкосерил (желе, мазь)</p>	<p>Стимуляция образования эпителия, ускорение эпителизации, регенерации</p>	<p>Витаминные препараты влияют на обмен веществ, улучшают трофику тканей, способствуют активации регенеративных процессов, образуют на поверхности</p>

			эрозии, язвы жировую пленку. Активизация обменных процессов
--	--	--	--

### **Список основной и дополнительной литературы:**

#### **Основная литература:**

1. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
3. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html>

#### **Дополнительная литература:**

1. Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил.
2. Котаниди С. А. и др. Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116, [4] с.
3. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. – 600 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Македонова Ю.А., Гаврикова Л.М., Афанасьева О.Ю., Куркина О.Н., Дьяченко С.В., Александрова Е.С., Ставская С.В., Кабытова М.В. Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология: учебное пособие. - ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 100 с.
5. Фирсова И. В. COMPLAINTS AND INFORMED PATIENTS IN STOMATOLOGICAL PRACTICE [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил. - Библиогр. : с. 240-243.
6. Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.
7. Основы пародонтальной хирургии [Текст] : учеб. пособие / Ю. В. Ефимов [и др.] ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 118.

### **Тестовый контроль знаний**

#### **1. К острым травмирующим факторам относят:**

- 1) длительное раздражение острыми краями зубов
- 2) балансирующий съемный протез .

- 3) нависающие края пломбы
- 4) случайное прикусывание
- 5) действие микроотоков

**2. К хроническим травмирующим факторам относят:**

- 1) случайное прикусывание
- 2) длительное раздражение острыми краями зубов
- 3) ранение острым предметом
- 4) воздействие кислоты
- 5) воздействие щелочи

**3. Дополнительные методы обследования при травматической язве:**

- 1) проба Кулаженко
- 2) аллергологический
- 3) цитологический
- 4) проба Ясиновского
- 5) соскоб на наличие грибов Candida

**004. Декубитальная язва вызвана фактором:**

- 1) физическим
- 2) химическим
- 3) механическим
- 4) трофическим
- 5) радиологическим

**005. Цитологическая картина при травматической язве характеризуется наличием:**

- 1) атипичных клеток эпителия
- 2) элементов воспаления
- 3) акантолитических клеток
- 4) клеток Лангханса
- 5) гигантских многоядерных клеток

**006. Признаки озлокачествления травматической язвы:**

- 1) изменение размеров язвы
- 2) блюдцеобразная форма язвы
- 3) эозинофилия
- 4) уплотнение краев и дна язвы
- 5) изменение цвета окружающих тканей

**7. Травматическую язву дифференцируют с:**

- 1) эрозивно-язвенной формой плоского лишая
- 2) глоссалгией
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) аллергическим стоматитом
- 5) раковой язвой

**008. Лечение травматической язвы включает:**

- 1) хирургическое иссечение участка поражения
- 2) прижигание раствором бриллиантового зеленого
- 3) антисептическую обработку и аппликацию эпителизирующих средств
- 4) устранение травмирующих факторов

5) устранение травмирующих факторов, антисептическую обработку, аппликацию эпителизирующих средств

**009. Имеют тенденцию к озлокачествлению язвы:**

- 1) трофическая
- 2) сифилитическая
- 3) туберкулезная
- 4) травматическая
- 5) афтаСеттона

**010. После устранения травмирующего фактора выраженную склонность к заживлению имеют язвы:**

- 1) травматическая
- 2) лучевая
- 3) раковая
- 4) сифилитическая
- 5) туберкулезная

**Ситуационные задачи**

**Задача № 1**

К врачу-стоматологу обратилась женщина 34 лет с жалобами на наличие болезненной язвы на красной кайме нижней губы. Из анамнеза установлено, что во время работы на химзаводе пациентка получила химическую травму. Врач установил наличие колликвационного некроза. Какой из перечисленных агентов скорее всего привел к повреждению губы в этом случае?

1. Кислота
2. Щелочи
3. Лучевое повреждение
4. Высокая температура
5. Электрический ток

**Задача № 2**

При лечении травматической эрозии языка у пациента 54 лет врач-стоматолог применил кератопластики. Какой препарат из перечисленных принадлежит к этой группе?

1. Ируксол
2. Троксевазин
3. Винилин
4. Деперзолон
5. Пиромекаин

**Ролевая игра**

1-й студент – «пациент» (обратился в клинику с жалобами, характерными для травмы (механической, химической, физической) слизистой оболочки полости рта.);

2-й студент – «медрегистратор» (знание и умение заполнять медицинскую документацию на стоматологического пациента);

3-й студент – «врач стоматолог-терапевт» (умение собрать жалобы и доложить результаты основных методов обследования при данной клинической ситуации; наметить план лечения);

4-й студент - «врач-физиотерапевт» (знание лечебного действия и методики проведения физиотерапевтических процедур при местном лечении травмы (механической, физической, химической)слизистой оболочки полости рта);

5-й студент – «врач-рентгенолог» (знание данных рентгенологического обследования при данной клинической ситуации).

Разработчик: ассистент кафедры стоматологии Института НМФО С.В. Дьяченко