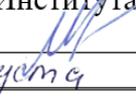


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
Должность: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
Дата подписания: 09.03.2023 15:48:16  
Уникальный программный ключ:  
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**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 ИМФО

д.м.н., доцент  Ю.А. Македонова  
« 26 » августа 2022 г.

**Методическая разработка семинара для ординаторов  
по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая  
модуль «Предраковые состояния и злокачественные новообразования слизистой  
оболочки рта и красной каймы губ»  
№ 82**

**Тема:** Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Бородавчатый предрак красной каймы губ.

**Форма проведения:** семинар

**Контингент обучающихся:** ординаторы

**Продолжительность семинара:** 6 часов

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

**Цель семинара:** Научиться диагностировать и лечить бородавчатый предрак красной каймы губ.

**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 терапевтической стоматологии ВолгГМУ.

**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. Гистологическое строение красной каймы губ
2. Основные и дополнительные методы обследования больных с заболеваниями СОПР.
3. Классификация предраковых (предопухолевых) заболеваний слизистой полости рта и красной каймы губ.
4. Определение понятие «предраковые заболевания».

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:**

1. Этиологические факторы, предрасполагающие к развитию предраковых заболеваний.
2. Классификация предраковых (предопухолевых) заболеваний красной каймы губ.
3. Бородавчатый или узелковый предрак красной каймы губ, пат.анатомия, клиника, диагностика. диф. диагностика, лечение.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ**

### **Бородавчатый предрак**

Бородавчатый, или узелковый, предрак проявляется только на красной кайме губ в виде элемента полушаровидной формы, диаметром от 4 мм до 1 см. Узелок выступает над окружающей, не измененной в цвете слизистой оболочкой губы на 3-5 мм. Окраска узелка варьирует от нормального до синюшно-красного цвета, часто его поверхность покрыта плотно сидящими чешуйками. Внешне элемент напоминает бородавку или ороговевшую папиллomu, пальпация его безболезненна.

Довольно часто бородавчатый или узелковый предрак сочетается с актиническим, метеорологическим или glandулярным хейлитом. Течение заболевания быстрое, озлокачествление может произойти через 1—2 месяца после начала заболевания.

При малигнизации узелок внезапно увеличивается в размерах, усиливается ороговение, появляется уплотнение в основании или его изъязвление.

### **ДИАГНОСТИКА БОРОДАВЧАТОГО, ИЛИ УЗЕЛКОВОГО, ПРЕДРАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ**

<b>Порядок обследования</b>	<b>Выявленные симптомы</b>	<b>Патогенетическое обоснование симптомов</b>
<b>Опрос</b> <i>жалобы</i>	Бородавка на губе	Пролиферативные процессы в эпителии губы
<b>Анамнез</b> <i>пол возраст</i> <i>вредные привычки</i> <i>профессиональные вредности</i>	Чаще у мужчин Лица среднего возраста (чаще до 50 лет) Курение Работа на открытом воздухе	У лиц среднего и более молодого возраста выше склонность к пролиферативным процессам в эпителии в ответ на действие раздражающих факторов Создает условия для постоянного контакта губы с канцерогенными продуктами сгорания табака

Развитие настоящего заболевания <i>давность заболевания</i> <i>возможная причина болезни</i>	От 1—2 месяцев до 3—5 лет Без видимой причины После механической травмы После затяжного герпеса На фоне постоянной сухости, шелушения и трещин губ	Процесс развивается быстро с ранней склонностью к озлокачанию Процесс может начаться на нижней или верхней губе в месте травмы (например, после пореза губы во время бритья) Под влиянием вируса герпеса возможны изменения в эпителии, провоцирующие пролиферативные или дегенеративные изменения Обусловлены метеорологическим хейлитом
Осмотр внешний осмотр регионарные лимфатические узлы	На красной кайме нижней губы полушаровидное ограниченное образование, возвышающееся над поверхностью, диаметром от 4 до 10 мм, плотноватой консистенции с основанием шире вершины, нормального	Резко ограниченная пролиферация плоского эпителия с расширением слоя шиповатых клеток. Гиперкератоз сочетается с паракератозом, всегда имеется полиморфизм эпителиальных клеток от слабого до резко выраженного, дис-кератоз. Иногда картина соответствует cancer in situ
Осмотр полости рта осмотр зубных рядов	Выявляет острые края зубов, травмирующих губу	Дополнительная травма губы может ускорить озлокачение
Дополнительные методы цитологический метод исследования проводят в случае	Соскоб со дна эрозии, трещины на поверхности образования Проводят после полного иссечения очага поражения	Позволяет найти атипичные клетки в случае трансформации в рак Позволяет диагностировать озлокачение

### ЛЕЧЕНИЕ БОРОДАВЧАТОГО ИЛИ УЗЕЛКОВОГО ПРЕДРАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ

Этапы лечения	Средства лечения	Способ применения	Цель использования	Механизм действия
<b>Хирургический</b>	Хирургически и инструментари и	Иссечение в пределах здоровых тканей	Полное удаление очага поражения	Обязательный гистологический контроль позволит исключить озлокачение и инвазивный рост

#### Список основной и дополнительной литературы:

##### Основная литература:

1. Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787.

2. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.

3. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

4. Стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411193.htm>

5. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>

#### **Дополнительная литература:**

1. Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил.

2. Котаниди С. А. и др. Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116, [4] с.

3. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. – 600 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

4. Македонова Ю.А., Гаврикова Л.М., Афанасьева О.Ю., Куркина О.Н., Дьяченко С.В., Александрина Е.С., Ставская С.В., Кабытова М.В. Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология: учебное пособие. - ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 100 с.

5. Фирсова И. В. COMPLAINTNESS AND INFORMEDNESS OF PATIENTS OF STOMATOLOGICAL PRACTICE [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил. - Библиогр. : с. 240-243.

6. Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.

#### **Тестовый контроль знаний**

##### **11.02.1. ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОРОДАВЧАТОГО ПРЕДРАКА:**

- а) спинка языка

- б) переходная складка
- в) красная кайма нижней губы
- г) твердое небо
- д) десна

#### 11.02.2. БОРОДАВЧАТЫЙ ПРЕДРАК ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С:

- а) glandулярным хейлитом
- б) папилломой
- в) афтозным стоматитом
- г) хроническим герпесом
- д) кандидозом

#### **Ситуационная задача №1.**

Пациент 58 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на эстетический дефект нижней губы. Со слов больного, 3 месяца назад на нижней губе появилась небольшая безболезненная бородавка, которая постепенно увеличивается.

В анамнезе: хронический гастрит, хронический рецидивирующий герпес, курит с 18 лет. При осмотре: на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа от центра имеется ограниченный узелок полушаровидной формы размером 0,8 х 0,9 см, выступающий над окружающими тканями на 0,5 см. Его поверхность покрыта плотно сидящими роговыми чешуйками, не снимающимися при поскабливании. Цвет очага слегка синюшный, при пальпации основание не уплотнено, безболезненное.

1. Поставьте диагноз;
2. Проведите дифференциальную диагностику;
3. Наметьте план лечения.

#### **Ситуационная задача №2.**

Мужчина 45 лет обратился к врачу с жалобами на появление безболезненной “бородавки” на красной кайме нижней губы.

При осмотре: на нижней губе справа имеется ограниченное полушаровидное образование до 1 см в диаметре. Узел возвышается над неизменённой поверхностью губы, имеет бугристую поверхность и плотную консистенцию. Очаг поражения одиночный, безболезненный при пальпации.

1. Перечислите заболевания со сходной симптоматикой.
2. Поставьте диагноз.
3. Назовите возможные признаки озлокачествления данной патологии.
4. Какой из методов обследования будет решающим при постановке диагноза?
5. Какой метод лечения показан при данном заболевании?

**Ролевая игра** Группа студентов распределяется по ролям:

1-й студент – «пациент» (обратился в клинику с жалобами, характерными для одной из форм предраковых заболеваний);

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

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

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

