

**МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**ГЛОССАЛГИЯ. КЛИНИКА. ДИАГНОСТИКА.
ЛЕЧЕНИЕ**

(Учебно методическое пособие)

*для студентов медицинских вузов 5 курса
стоматологического факультета*

ТАШКЕНТ 2015 год

**Министерство здравоохранения республики Узбекистан
Центр развития медицинского образования
Ташкентский государственный стоматологический институт**

«УТВЕРЖДАЮ»
Начальник Главного
управления науки и учебных
заведений Минздрава РУз
профессор **Исмаилов С.У.**

«_____» _____ 2015г

«СОГЛАСОВАНО»
директор Центра развития
Медицинского образования
Минздрава РУз
Алимова М.Х.

«_____» _____ 2015г

**ГЛОССАЛГИЯ. КЛИНИКА. ДИАГНОСТИКА.
ЛЕЧЕНИЕ**

(Учебно методическое пособие)

*для студентов медицинских вузов 5 курса
стоматологического факультета*

ТАШКЕНТ 2015 год

Составитель:

Камилов Э.Х. — ассистент кафедры Госпитальной терапевтической стоматологии Ташкентского Государственного Стоматологического института, кандидат медицинских наук

Рецензенты:

Агзамходжаев С.С. – заведующий кафедры стоматологии №2, ТашИУВ, профессор, доктор медицинских наук, академик РАМТН

Дусмухамедов М.З.- директор центра челюстно-лицевой стоматологии ТГСИ, д.м.н., профессор.

Жуматов У.Ж.- профессор кафедры стоматологии №1 ТашИУВ, д.м.н.

Учебно методическое пособие рассмотрено на Центральном Методическом Совете ТГСИ и рекомендовано для утверждения на Ученом Совете ТГСИ.

«18» февраля 2015 год, протокол заседания № 4

Учебно методическое пособие утверждено на Ученом Совете ТГСИ и рекомендована на опубликование в печати.

«25» февраля 2015 год, протокол заседания № 7

Ученый секретарь

Доктор химических наук, профессор

Жураев А.Ж.

Учебно методическое пособие предназначено для врачей стоматологов, соискателей, для студентов медицинских вузов 5 курса стоматологического факультета

Аннотация

Глоссалгия (син.: глоссодиния, парестезия языка) патологическое состояние, характеризующееся неприятными или болевыми ощущениями в языке без видимых его изменений. Е. С. Яворская (1973) и др. считают глоссалгию и глоссодинию различными заболеваниями. В настоящее время все более широкое распространение получает термин “стомалгия”, который указывает на то, что неприятные ощущения локализуются не только в языке, но и на других участках слизистой оболочки полости рта. Термин “глоссалгия” впервые встречается в литературе в 1837 г. (Veisse), а определение понятия “глоссодиния” дал Oppenheim в 1896 г. Мы рассматриваем эти формы как синонимы.

Ключевые слова

Глоссалгия , глоссодиния, парестезия, стомалгия, вегетативная нервная система, канцерофобия.

Цель занятия:

Изучить изменения СОПР при глоссалгии, клинику и диагностику заболевания, ознакомить студентов с участками поражения слизистой, гистологические изменения слизистой оболочки.

Студент должен знать:	<ul style="list-style-type: none"> -Клинические особенности при глоссалгии, - гистологические изменения СОПР при глоссалгии, - лечение глоссалгии
Студент должен уметь:	<ul style="list-style-type: none"> -Характеризовать элементы поражения при глоссалгии - перечислить гистологические изменения при глоссалгии - проводить дифференциальную диагностику
Методы обучения:	Лекция, мозговой штурм, рассказ, видеометод, практическое занятие, работа с книгой, диалог, учебные игры, пинборд. органайзер.
Формы обучения:	Групповая работа («Учимся вместе», «Работайте вместе- <i>Меняйтесь идеями</i> »), одиночные
Учебные средства:	Доска-стенд, флипчарт, видеофильмы, писчая доска, модел, муляжи, графики, диаграммы, схема, заметки, контрольный листок, тексты.
Учебные условия:	Специально технологически оборудованные комнаты.
Мониторинги оценки	Устный опрос :экспресс тест, письменный опрос: тест

Теоретическая часть

Глоссалгия (син.: глоссодиния, парестезия языка) патологическое состояние, характеризующееся неприятными или болевыми ощущениями в языке без видимых его изменений. Е. С. Яворская (1973) и др. считают глоссалгию и глоссодинию различными заболеваниями. В настоящее время все более широкое распространение получает термин “стомалгия”, который указывает на то, что неприятные ощущения локализуются не только в языке, но и на других участках слизистой оболочки полости рта. Термин “глоссалгия” впервые встречается в литературе в 1837 г. (Veisse), а определение понятия “глоссодиния” дал Oppenheim в 1896 г. Мы рассматриваем эти формы как синонимы.

Этиология и патогенез глоссалгии до настоящего времени окончательно не выяснены. Среди факторов, обуславливающих возникновение парестезий в языке и на других участках полости рта, выделяют хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (Платонов Е. Е., 1951; Вайс С. И. 1965, и др.), дефицит витамина В12 (Боровский Е. В., Барышева Ю. Д., 1957), эндокринные нарушения - проявление парестезий и климактерический период (Макиенко М. П., 1957; Орлова К. А., 1963, и др.).



Имеются бесспорные доказательства того, что у лиц, страдающих глоссалгией, имеются выраженные нервно-психические изменения: повышенная возбудимость, плохой сон и пр. А. Г. Жукова (1965) обнаружила функциональные расстройства нервной системы и астеническое состояние у 40% больных, органические поражения нервной системы - у 45%, сосудистые заболевания - у 24%, заболевания желудочно-кишечного тракта - у 10% больных глоссалгией. К. А. Орлова (1963) и Т. Т. Школяр (1965) указывают на роль психогенных факторов в развитии глоссалгии.

В. А. Смирнов (1976) приводит данные о том, что глоссалгия у 19% больных обусловлена висцеральными заболеваниями (гастрит, язва двенадцатиперстной кишки, гепатит и пр.), у 18% имеет психогенный и невротический генез, у 15% связана с особенностями состояния полости рта (болезни зубов, металлические протезы, коронки и пр.), у 12% обусловлена сосудистыми заболеваниями, у 7% — эндокринными нарушениями (преимущественно климактерический период), у 6% — воспалительными процессами в придаточных пазухах носа, у 6% - инфекционными воздействиями, у 5% - аллергическими проявлениями, у 4% - церебральными базальными причинами (аутоинтоксикации, травма лица и пр.), у 3% больных причину глоссалгии установить не удалось. Автор указывает, что глоссалгия протекает наиболее мучительно и трудно поддается лечению, когда она имеет психогенный и невротический генез.

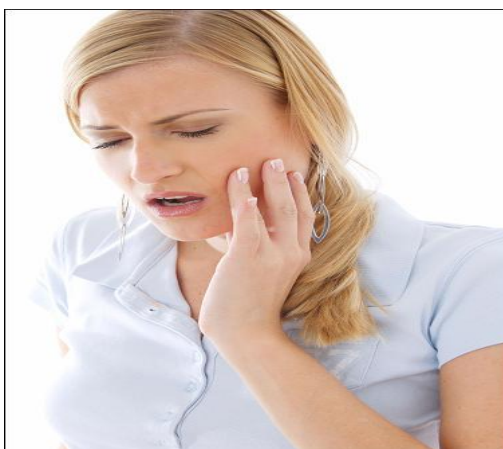
Наряду с этим определенная роль в появлении и усилении парестезий и болевых ощущений в языке принадлежит местным раздражителям (острые края зубов, разрушенные зубы, зубной камень, неполноценные протезы, одиночные зубы и пр.). В. Ю. Курляндский и соавт. (1974) и др. указывают,

что причиной глоссалгии могут быть разнородные металлы в полости рта, гальванизм, нарушение прикуса.

Costen (1934), А. И. Бетельман и Б. Н. Бынин (1951), Л. Р. Рубин (1959), В. А. Хватова и др. указывают, что боли в лицевой области, височно-челюстном суставе, заложенность и боль в ушах, чувство жжения языка, губ, неба, сухость во рту и др. обусловлены снижением высоты окклюзии. Потеря жевательных зубов и стертость зубов приводят к смещению суставной головки, к травме сместившегося кзади и кверху суставной головкой участка слизистой оболочки, расположенного у заднего полюса суставного диска.

Chorda tympani травмируется при смещении суставной головки. В. Ю. Курляндский и В. А. Хватова (1974) при обследовании 300 больных с невралгической симптоматикой обнаружили у 72 (23%) связь жалоб с нарушениями зубочелюстной системы. Преобладали жалобы на жжение в языке, боли и хруст в височно-челюстном суставе. Некоторые больные указывали, что приоткрывание рта, прокладывание между зубными рядами ваты или марли, надавливание кончиками пальцев на переднюю стенку наружного слухового прохода могут уменьшить неприятные ощущения.

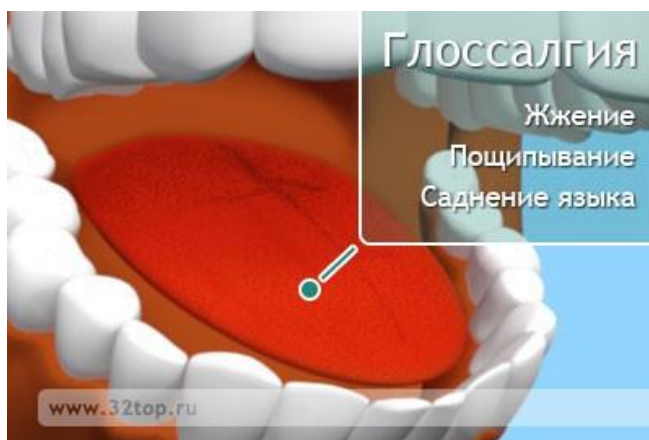
В. А. Смирнов (1976) объясняет жалобы больных главным образом патологией сосудисто-нервного пучка, проходящего через глазерову щель. Глоссалгия встречается в 3-3,5 раза чаще у женщин, чем у мужчин, в основном у лиц в возрасте старше 30 лет.



Заболевание может начинаться постепенно, и больной не всегда может точно указать время появления болей. Однако обычно больные связывают начало глоссалгии с травмой языка зубом, протезом, инструментом во время лечения или препарирования зубов, у некоторых заболевание развивается после удаления зуба или другого оперативного вмешательства в челюстно-лицевой области, приема лекарств и др.



При глоссалгии чаще наблюдаются парестезии типа жжения, саднения, покалывания, пощипывания, онемения или неловкости. Иногда больные указывают на ощущение, будто “язык посыпан перцем”, язык как “ошпаренный”. У некоторых больных наряду с парестезиями отмечаются болевые ощущения, иногда очень интенсивные.



Локализуются болевые и неприятные ощущения чаще на кончике (передняя треть) и боковой поверхности, реже на спинке и корне (задняя треть) языка. Иногда парестезия распространяется на губы, небо, корень языка, глотку, пищевод, область шеи. Болевые ощущения не имеют четких границ и носят непостоянный характер. Как правило, они исчезают во время еды, утром неприятные ощущения могут отсутствовать или выражены слабо, усиливаются к вечеру или при длительном разговоре, нервном возбуждении. Заболевание с различной интенсивностью может продолжаться годами, причем симптомы могут на определенный период исчезать (чаще во время отдыха). Выздоровление без лечения наблюдается редко.

При глоссалгии больные часто жалуются на ощущение сухости во рту. В. В. Михеев и Л. Р. Рубин (1966) считают его одним из наиболее постоянных симптомов глоссалгии. Однако этот вопрос дискуссионен. Так, В. А. Смирнов (1976) отмечает, что при глоссалгии у отдельных больных отмечается гиперсаливация.

Ряд больных глоссалгией одновременно страдают канцерофобией. Обеспокоенные неприятными ощущениями, больные рассматривают язык в зеркало, фиксируя свое внимание на анатомических образованиях или незначительных изменениях, в частности обращают внимание на лимфоидную ткань у корня языка или валикообразные сосочки, принимая их за новообразование.



Глоссалгия, как правило, не сопровождается морфологическими изменениями языка. Обычно слизистая оболочка полости рта, даже при наличии жалоб на сухость, хорошо увлажнена. Однако в некоторых случаях имеются признаки гипосаливации: слизистая оболочка гиперемированная, блестящая, а слюна тягучая, пенная. Иногда наблюдается отечность языка, что определяется по наличию на нем отпечатков зубов.

В. Е. Гречко и соавт. (1974) указывают, что капилляроскопическое изучение микроциркуляции в слизистой оболочке передних 2/3 языка при глоссалгии выявило замедление кровотока вплоть до его полной остановки и возникновения кровоизлияний в прекапиллярную ткань. По их данным у больных глоссалгией значительно снижается (реже извращается) функциональная мобильность вкусовых рецепторов языка. При изучении биоэлектрической активности головного мозга у этих больных выявлены диффузные изменения, проявляющиеся в виде дезорганизации и десинхронизации альфа-активности. На основании этих данных авторы высказывают предположение, что одной из причин, обуславливающих возникновение парестезий и болей, является возбуждение чувствительных проводников, имеющих отношение к иннервации языка и полости рта.

Глоссалгию необходимо дифференцировать от невралгии тройничного нерва. При невралгии в отличие от глоссалгии боли носят приступообразный характер, имеются “курковые” зоны. Боли могут провоцироваться разговором, едой. При глоссалгии неприятные ощущения проходят во время еды. В отличие от глоссалгии при неврите язычного нерва наряду с болями и парестезией отмечается нарушение чувствительности и усиление болей при разговоре и во время еды, пальпация языка болезненна.

Парестезии могут возникать при наличии разнородных металлов в полости рта или стального припоя. При этом больные могут жаловаться на привкус

металла, отмечается увеличение микротоков в полости рта. Снятие мостовидного протеза приводит к ликвидации неприятных ощущений.

Чувство жжения и сухости в полости рта может возникать при непереносимости акриловой пластмассы. Для диагностики важное значение имеют данные анамнеза о том, что возникновение неприятных ощущений связано с использованием протезом из этой пластмассы. Снятие протеза приводит к значительному улучшению состояния. Кроме того, при аллергии к материалу протеза слизистая оболочка протезного поля гиперемирована, отечна, на ней могут быть кровоизлияния, эрозии.

При *дифференциальной диагностике* глоссалгии и десквамативного глоссита имеет значение и то, что при глоссите жжение и боли усиливаются при приеме пищи, а при глоссалгии боли проходят. Кроме того, при осмотре выявляют участки десквамации, в то время как при глоссалгии эти изменения отсутствуют.

Лечение необходимо проводить с учетом факторов, обуславливающих возникновение глоссалгии. В связи с этим предусматривается нормализация функций органов и систем организма. Лечение назначают с учетом рекомендаций врача соответствующего профиля, состояния желудочно-кишечного тракта, эндокринных и других нарушений. Учитывая, что у большинства лиц, страдающих глоссалгией, имеются выраженные психогенные и невротические проявления, больным назначают один из следующих препаратов: седуксен по 0,005 г, элениум по 0,005 г, триоксазин по 0,3 г, аминазин по 0,025 г 2-3 раза в день в течение 3-4 нед. Хорошее действие оказывают поливитамины, которые назначают также на 3-4 нед. При начальных проявлениях заболевания хороший эффект дают блокады (по типу мандибулярной анестезии) витамина В1, с новокаином (10-12 инъекций).

При анацидном гастрите и выраженных явлениях атрофии сосочков языка проводят курс лечения витамином В12 (10-12 инъекций). При уменьшении

слюноотделения внутрь назначают 3% раствор йодида калия (по 1 столовой ложке 3 раза в день). Хорошие результаты при лечении глоссалгии получены от применения электрофореза ионов натрия. Активный электрод накладывают на язык (12-16 процедур). Ряд авторов успешно применяли электросон, гипноз.

Необходима санация полости рта, так как любой раздражающий фактор поддерживает очаг возбуждения. Производят пломбирование зубов, удаляют зубные отложения, а также все разрушенные и подвижные зубы. Важная роль принадлежит ортопедическому лечению с точным восстановлением высоты окклюзии. Следует обращать особое внимание на наличие в полости рта разнородных металлов. Замена протезов нередко приводит к ликвидации неприятных ощущений. Для устранения парестезий и болей в языке можно использовать анестезин (Anaesthesini 1 г; Glycerini 10 г), 0,5% раствор тримекаина, ванночки с цитралем (1% раствор в персиковом масле).

Новые педагогические технологии, используемые на практическом занятии:

1. Концептуальная таблица
2. Диаграмма «Как?»

Проведение интерактивной игры “Круглый стол”.

Для работы необходимо:

1. Набор вопросов и ситуационных задач, распечатанных на отдельных листах.
2. Номерки для жеребьевки по числу студентов в группе.
3. Чистые листы бумаги, ручки.

Ход работы:

1. Все студенты группы жеребьевкой делятся на 3 подгруппы.
2. Каждая подгруппы садиться за отдельный стол, готовит чистый лист бумаги и ручку.

3. На листе пишется дата, номер группы, факультет, Ф.И. студентов – участников данной подгруппы (название деловой игры).
 4. Один из участников каждой подгруппы берет из конверта вопрос.
- Уровень сложности заданий для всех подгрупп примерно одинаков.
5. Студенты переписывают на лист своё задание.
 6. По кругу пускается этот лист.
 7. Каждый студент записывает свой вариант ответа и передает лист другому.
 8. На ответ каждого студента отводится 3 минуты.
 9. По истечению времени работы сдаются преподавателю.
 10. Все участники обсуждают результаты, выбирают наиболее правильные ответы, за которые ставится максимальный балл.
 11. На обсуждение отводится 15 минут.
 12. Студенты получают за ответы баллы из рейтинга теоретической части занятия.
 13. Полученный студентами балл учитывается при выставлении оценки за текущее занятие.
 14. Работы резидентов сохраняется преподавателями
 15. Проводится анализ ответов.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. **Симптомы глоссалгии.** Дискомфорт, жжение, покалывание, в основном в области кончика или корня языка, как правило, в два раза. Эти ощущения возникают в языке есть, как правило, в вечернее время. Часто, сухость во рту. Иногда *isparesthesia* губ и других частей слизистой оболочки полости рта и кожи. Болезнь может слизистой оболочки рта. Отдельные изменения в слизистой оболочке языка там. Начало заболевания часто ассоциируется с вмешательством в полости рта (удаление зубов, пломбы, протезы и т.п.). Иногда жалобы возникают после выявления пациентов с любым

анатомических особенностей языка. При осмотре проводится аллергические кожные тесты с 1% раствором хромата калия у носителей зубных протезов из стали, с 1%-ный раствор хлорида золота на зубные протезы или пломбы из золота. При использовании протезов из пластика, чтобы исключить чувствительность к акриловых пластмасс.

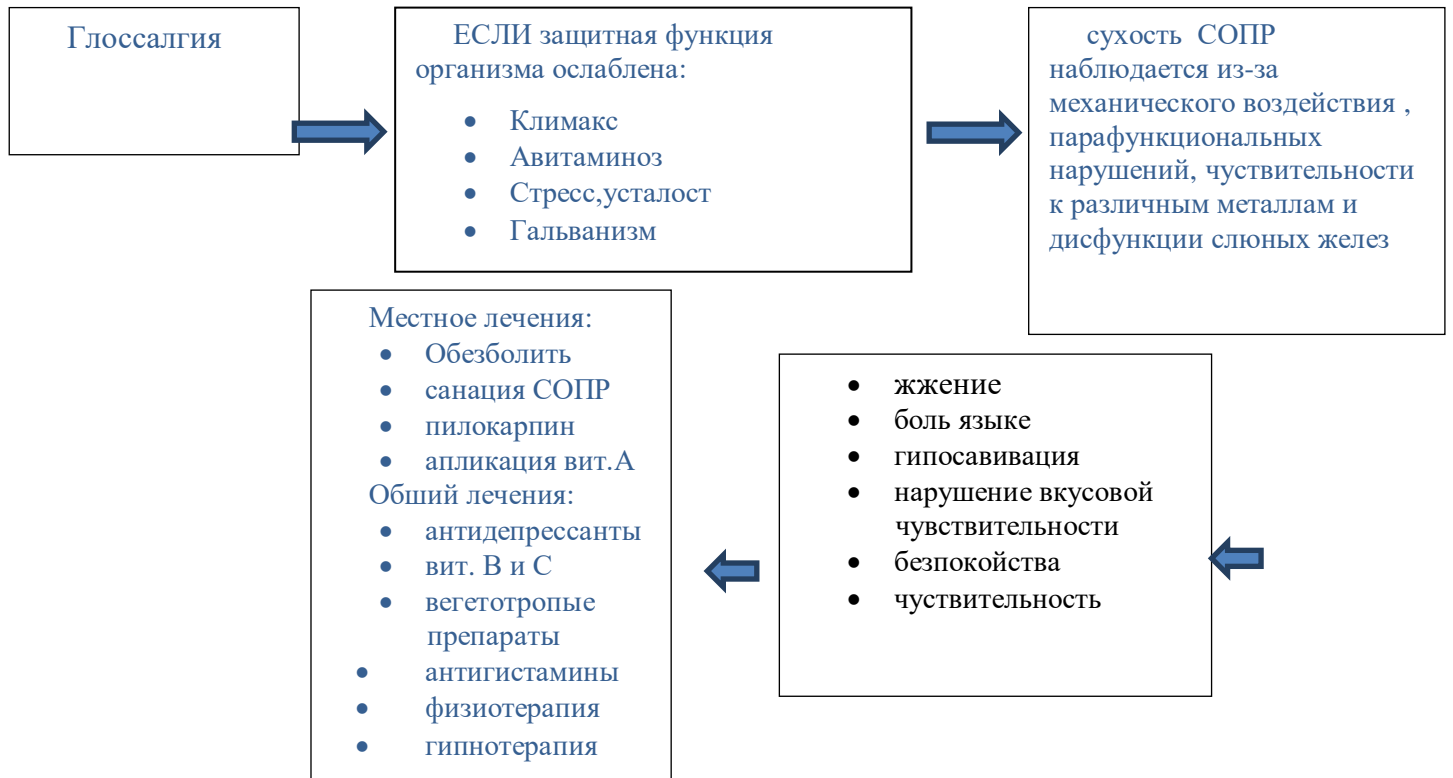
2. Лечение глоссалгии. Строго индивидуально на основании осмотра пациента, часто с эндокринолога, невропатолога, гинеколога и других специалистов. Непременное условие для узла ликвидации. электронной факторов, раздражающих язык, удаление аллергенов из уст в виде зубных протезов и пломб. Назначают препараты, которые повышают слюноотделение (1% раствор пилокарпина 4-5 капель 1-2 раза в день), психотропные препараты - андезин, диазепам (седуксен), и т.д. Важно то, психотерапия. При локализации ощущений повторно новокаин блокады. Полезные витамины С, В1, В2, В12, А, РР. Физические методы: синусоидальные модулированные токи на шейные симпатические узлы, гальванический воротник по Щербакову.

3. Причины глоссалгии.

: Этиология и патогенез глоссалгии до сих пор полностью не поняты. Среди факторов, способствующих возникновению скобках на языке и в других частях рта, производят хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, дефицит витамина В12, эндокринные расстройства - проявления парестезии и менопаузы. Существует явное свидетельство того, что пациенты, страдающие от глоссалгия, выражаются в нервно-психических изменений: раздражительность, плохой сон и т.д. Причина может быть глоссалгии разнородных металлов в полости рта, гальванизм, нарушение прикуса.

носовые и ушные боли, жжение языка, губ, неба, сухость во рту и т.д., за счет снижения высоты прикуса.

ОРГАНАЙЗЕР "КАК?"



Концептуальная таблица по диагностике глоссалгии

	Этиология	Гормональн ые изменение	Нарушен ие вкусовой чувстви- тельность и	Жалобы	Эмоциона льные изменения (депрессия)
Глоссалгия	Чувствительность к мономерам протезов, различным металлам, пломбирочным (амальгама)	есть	Есть	Боль в СОПР, Гиперестезия во время еды жалобы исчезают	есть
Невралгия язычного нерва	Поражения периферического нерва	Нет	Нет	Боль СОПР, гиперестезия, во время еды жалобы не исчезают	нет

Аналитическая часть

Комплекс ситуационных задачи

Ситуационная задача №1

Больной 33 года обратился с жалобами на чувство жжения , покалывания языка, которые исчезают при приёме пищи . а усиливаются во время разговора ик вечеру. Ранее перенёс травму шейных позвонко@ Объективных изменений

на языке нет. Слизистая бледно розового цвет@ Нормально увлажнённая.

Полость рта санирована

Поставьте предварительный диагноз:

а. глоссалгия

б Невралгия

в Неврит

г одонтогенные боли

д новообразование

Глоссалгию не дифференцируют с :

а Воспалением

б боли в результате травмы

в невралгией

г невритом

д Одонтогенными болями

Для лечения стомалгии не применяется

а антибиотики

б новокаиновые блокады

в 1% р-р тиамин бромид

г препараты железа

д 1 % р-р цитраля

4. состояние языка при глоссалгии:

а в норме

б усиленное слущивание

в атрофия эпителия

г обложенность языка

5. Для психического статуса при стомалгии не характерное

а отсутствие внимания к проявлениям в полости рта

б повышенная возбудимость

- в тревожно-мнительный характер
- г астенодепрессивный синдром
- д астеноиндохондрический синдром

Ситуационная задача №2

Больная обратилась к стоматологу с жалобами на жжение и чувство неловкости в язык@ Неприятные ощущения усиливаются после разговора, от волнения к вечеру. Эти явления начались через неделю после постановки съёмного протез@ Больная страдает канцерофобией. Во время еды жалобы исчезают. Обнаружено незначительная отечность языка, обложенность, гипертрофия отдельных сосочков, варикоз-ное расширение вен язык@

1. Поставьте предварительный диагноз:

- а глоссалгия
- б . Невралгия
- в неврит
- г одонтогенные боли
- д новообразование

2. Глоссалгия не возникает при:

- а У здорового человека
- б неврозах
- в поражениях желудочно кишечного тракта
- г сосудистые поражения
- д эндокринные нарушения

3. Глоссалгия не возникает при:

- а пульпите
- б арахноидите
- в нарушениях мозгового кровообращения
- г шизофрении

днейросифилисе

4. Глоссалгией чаще страдают:

а женщины

б дети

в Мужчины

г подростки

д. все

5. Глоссалгию не лечат:

а прижигательной терапией

б витаминотерапия

в новокаиновая блокада

г 1%р-ром цитраля

д препаратами железа

Ситуационная задача №3

Больной 30 лет жалуется на плохой сон, боль, жжение на кончике и боковых поверхностях языка, которые стихают при приёме пищи. Язык слабо обложен.

1. Поставьте предварительный диагноз:

а глоссалгия

б Невралгия

в неврит

г одонтогенные боли

д новообразование

2. Исключите слово которое не является синонимом:

а глоссит

б глоссалгия

в глоссидиния

г парестезии языка

д глоссопироз

3. Общие признаки у глоссалгии и невралгии:

а чувство жжения, покалывания, дискомфорта

б наличие курковых зон

в боль по ходу нерва

г резкие кратковременные приступы боли

д боли локализуются в зоне соответствующей иннервации ветви тройничного нерва

4. Глоссалгию не лечат:

а антибиотиками

б препаратами железа

в Физиотерапией

г седативными препаратами

д витаминотерапией

5. Глоссалгию лечат:

а новокаиновые блокады

б кортикостероиды

в антибиотики

г хирургически

д прижигающими препаратами

Тесты:

1. Глоссалгия – это:

А) парестезия языка

Б) отёк языка

В) жжение языка

Г) воспаление языка

Д) злокачественные опухоли языка

2. Жалобы больного при глоссалгии:

А) жжение языка

- Б) кровоточивость языка
- В) гиперемия языка
- Г) воспаление языка
- Д) гнойное отделение из языка

3. В каком возрасте встречается глоссалгия:

- А) женщины старше 40 лет
- Б) женщины старше 25 лет
- В) подростковый возраст
- Г) у детей
- Д) старческий возраст

4. Причина глоссалгии:

- А) психические нарушения
- Б) стафилококки
- В) жаркий климат
- Г) нарушение питания
- Д) употребление белков в большом количестве

5. Патогенез глоссалгии:

- А) нарушения вегетативной нервной системы
- Б) нарушения центральной нервной системы
- В) поражение тройничного нерва
- Г) лейкоцитоз
- Д) образование экссудата

6. Жалобы больного при глоссалгии:

- А) усталость языка после разговора
- Б) кровоточивость языка
- В) гиперемия языка
- Г) воспаление языка
- Д) гнойное отделение из языка

7. Клиника глоссалгии:

- А) жжение языка
- Б) кровоточивость языка
- В) гиперемия языка
- Г) воспаление языка
- Д) гнойное отделяемое из языка

8. Длительность течения глоссалгии:

- А) может не беспокоить месяцы, годы, затем может наступить обострение
- Б) может беспокоить месяцы, годы
- В) может не беспокоить месяцы и годы, затем наступает полное выздоровление
- Г) длится несколько дней, затем наступает полное выздоровление
- Д) длится неделю, затем наступает выздоровление без лечения

9. Объективно при глоссалгии наблюдается:

- А) гипосаливация
- Б) гиперсаливация
- В) гиперемия языка
- Г) гнойное отделяемое языка
- Д) кровотечение из языка

10. Объективно при глоссалгии у некоторых больных наблюдается:

- А) гипертрофия сосочков языка
- Б) гнойное отделяемое из языка
- В) гиперемия языка
- Г) воспаление языка
- Д) атрофия языка

11. Основное лечение глоссалгии:

- А) санация полости рта
- Б) антибактериальное лечение

- В) антидиуретическое лечение
- Г) физиотерапевтическое лечение
- Д) хирургическое лечение

12. Комплексное лечение глоссалгии проводится:

- А) с невропатологом
- Б) с гастроэнтерологом
- В) с хирург-стоматологом
- Г) с эндокринологом
- Д) с инфекционистом

13. С какими болезнями дифференцируется глоссалгия:

- А) глоссит
- Б) невралгия
- В) нарушение вкуса
- Г) макроглоссия
- Д) гемипарез языка
- Е) пузырьчатка

14. Жалобы больного при глоссалгии:

- А) жжение языка
- Б) боль в языке
- В) усталость языка после разговора
- Г) кровотечения из языка
- Д) гнойное отделяемое из языка
- Е) гиперемия языка

15. Местное лечение глоссалгии:

- А) санация полости рта
- Б) шлифовка острых краёв зубов
- В) восстановление окклюзионных поверхностей
- Г) выбор правильного протеза

Д) отбеливание зубов

Е) промывание раны

16. Лекарства при лечении глоссалгии:

А) антигистаминовые препараты

Б) препараты железа

В) вегетотропные холинолитики

Г) все ответы неправильные

Д) антидиуретики

Е) антикоагулянты

17. Изменения языка при глоссалгии:

А) гипертрофия сосочков языка

Б) варикозное расширение вен языка

В) налёт и отёк языка

Г) высыпания на языке

Д) цианоз языка

Е) движение языка ограничено

18. Длительность глоссалгии:

А) несколько месяцев

Б) несколько лет

В) долгое время

Г) одна неделя

Д) десять дней

Е) три дня

19. Дополнительные причины при глоссалгии:

А) психические нарушения

Б) операции полости рта и других мест

В) различные повреждения

Г) острые инфекционные болезни

- Д) лейкопения
- Е) пузырчатка

20. Патогенез глоссалгии:

- А) нарушение вегетативной нервной системы
- Б) функциональные изменения вегетативной нервной системы
- В) органические изменения вегетативной нервной системы
- Г) острые инфекционные болезни
- Д) лейкопения
- Е) органические изменения центральной нервной системы

21. При каких болезнях встречается глоссалгия:

- А) желудочно-кишечных заболеваниях
- Б) заболеваниях центральной и периферической нервной системы
- В) эндокринных заболеваниях
- Г) острые инфекционные болезни
- Д) лейкопения
- Е) органические изменения центральной нервной системы

22. Клиническая картина глоссалгии:

- А) жжение языка
- Б) боль в языке и усталость языка при разговоре
- В) парестезия
- Г) боль при приеме пищи
- Д) трещина и кровоточивость языка
- Е) неприятный запах из рта

23. Объективно при глоссалгии у некоторых больных наблюдается:

- А) гипертрофия сосочков языка
- Б) варикозное расширение вен языка
- В) гиперемия языка
- Г) атрофия языка

24. Если при глоссалгии бывает жжение и боль в губах или в других местах, то в полости рта:
- А) парестезия
 - Б) стомалгия
 - В) гемипарез
 - Г) неврит язычного нерва
25. Глоссалгия часто встречается на фоне каких заболеваний:
- А) нарушение центральной нервной системы
 - Б) нарушение вегетативной нервной системы
 - В) при инфекционных болезнях
 - Г) при аллергии
26. Жалобы больного при глоссалгии:
- А) жжение языка
 - Б) боль в языке
 - В) гнойное отделяемое из языка
 - Г) кровотечение из языка
27. Дополнительные этиологические факторы развития глоссалгии:
- А) психические нарушения
 - Б) операции полости рта и других мест
 - В) сильный стресс
 - Г) различные повреждения нерва при травмах
 - Д) неправильное питание
 - Е) не соблюдение гигиены полости рта
 - Ж) неправильная чистка зубов
 - З) неправильное лечение гингивита
28. Что лежит в основе этиопатогенеза глоссалгии:
- А) желудочно-кишечные заболевания
 - Б) изменения сосудов

- В) заболевания центральной и периферической нервной системы
- Г) эндокринные заболевания
- Д) неправильное питание
- Е) не соблюдение гигиены полости рта
- Ж) неправильная чистка зубов
- З) неправильное лечение гингивита

29. Жалобы больного при глоссалгии:

- А) жжение языка
- Б) боль в языке
- В) усталость языка после разговора
- Г) парестезия
- Д) кровоточивость дёсен
- Е) появления язв на десне
- Ж) отёк щеки
- З) трещина и сухость губ

30. Дифференциальная диагностика глоссалгии проводится с:

- А) органическими заболеваниями языка
- Б) невралгией
- В) невритом
- Г) зубными болями
- Д) язвенным стоматитом
- Е) хейлитами
- Ж) паркинсонизмом
- З) невропатией

31. Боль встречается при глоссалгии:

- А) кратковременное жжение языка
- Б) постоянные жжения языка
- В) боль в языке

- Г) усталость языка после разговора
- Д) парестезия
- Е) кровоточивость дёсен
- Ж) появления дёсневых раны
- З) отёк щеки
- И) трещина и сухость губ
- К) подвижность зубов

32. Глоссалгия встречается при заболеваниях:

- А) желудочно-кишечных
- Б) эндокринных
- В) центральной нервной системы
- Г) периферической нервной системы
- Д) изменения кровеносных сосудов
- Е) язвенный стоматит
- Ж) хейлиты
- З) паркинсонизм
- И) невропатия
- К) неврит

33. Признаки глоссалгии:

- А) гипосаливация
- Б) гипертрофия сосочков языка
- В) варикозные изменения вены языка
- Г) отёк языка
- Д) налёт языка
- Е) кровотечения дёсен
- Ж) появления язв на десне
- З) отёк щеки
- И) трещина и сухость губ

К) подвижность зубов

34. Клинические признаки глоссалгии:

А) кратковременное жжение языка

Б) постоянные жжения языка

В) боли в языке

Г) усталость языка после разговора

Д) парестезия

Е) кровоточивость дёсен

Ж) появления язв на десне

З) отёк щеки

И) трещина и сухость губ

К) подвижность зубов

35. К глоссалгии не относится:

А) трещина и сухость губ

Б) кратковременное жжение языка

В) постоянные жжения языка

Г) боль в языке

Д) усталость языка после разговора

36. Глоссалгия не дифференцируется :

А) паркинсонизм

Б) органические заболевания языка

В) невралгия

Г) неврит

Д) с болью в зубах

37. К этиопатогенезу глоссалгии не относится:

А) неправильное питание

Б) заболевания центральной и периферической нервной системы

В) эндокринные заболевания

Г) изменения кровеносных сосудов

Д) не соблюдение гигиены полости рта

38.К какой болезни не относится кратковременные или постоянные жжения языка, боль и усталость языка после разговора:

А) красный плоский лишай

Б) кариес

В) стомалгия

Г) глоссалгия

Практическая часть

Мануальный навык : Местное лечение СОПР при глоссалгии

Цель: Научить студента **Местному лечению СОПР при глоссалгии**

Показания: диагностика заболеваний СОПР.

Оснащение: защитные очки, резиновые перчатки, маска, тематический больной (волонтер), инструменты для осмотра полости рта, ,
“Pansoral”, ”Холисал”, шприц, 1% раствор лидокаина, 1% раствор цитраля в персиковом масле, пилокарпин, кератопластические препараты, масляный раствор вит.А, вит В1.

№	Выполняемые шаги.	Шаг не выполнен.	Шаг выполнен полностью.
1.	Надевание защитных очков, резиновых перчаток, марлевых масок	0	4
2.	Ликвидация травматических факторов(зубной налет, камни, острые края зубов, гальваноз)		8
3	Аппликационная анестезия области поражения(“Pansoral”, ”Холисал”) или блокада язычного нерва (вит.В1+1% раствор лидокаина)	0	8

4.	Антисептическая обработка(1% раствор цитраля в персиковом масле)	0	8
5.	5 мг Пилокарпина в день один раз под язык (витамин А,калий йодид)	0	8
6.	Аппликацов (каротолин , аекол , солкосерил дентальная адгезивная паста, витамин А).	0	4
	Итого	0	40

Методы проверки знаний, опыта и навыков

- устно
- письменно;
- органайзеры;
- тест;
- решение ситуационных задач;
- демонстрацию практических навыков;

Критерий оценки знаний, опыта и навыков студентов

Критерии оценки

№	Оценка	отлично	хорошо	Удов-но	неудов-но	плохо
1.	Усвоение в %	100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% и ниже
2.	Теоретическая часть	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14 – 11 балл	10,8 -7,4 балл	7,2 балл
3.	Аналитическая часть: Органайзер	15-12,9	12,75-10,65	10,5-8,25	8,1-5,55	5,4
4.	Тест	15-12,9	12,75-10,65	10,5-8,25	8,1-5,55	5,4
5.	Практическая часть	40-34,4-балл	34-28,4 балл	28-22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
6.	Контрольные вопросы	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

Хронологическая карта практического занятия:

№	Этап занятий	Вид занятия	Время -270 мин.	Перемена
1.	Проверка	Тетрадь, степень участия студентов Тема, цель и задачи.. План, список литературы Ознакомление с критериями оценок	10 мин. 15 мин 30 мин 15 мин.	5 мин
2.	Теоретическая часть	Дискуссия, мозговой штурм Деловая игра “ паутина”	15 мин. 20 мин	15 мин
3.	Аналитическая часть	Тесты и решение ситуационных задач , составление органайзеров : Кластера, диаграммы “Почему” Наглядные пособия	60 мин 20 мин	5 мин 45 мин
4.	Практическая часть	Проведение практических навыков и заключение проделанной работе.	45 мин. 20 мин	5 мин 15 мин
5	Итог	Анализ теоретических вопросов, оценки, домашнее задание и самостоятельная работа	15 мин. 5 мин	

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. К какой группе заболеваний относится глоссалгия.
2. Этиология и патогенез глоссалгии.
3. Клиника глоссалгии.
4. Дифференциальная диагностика глоссалгии.
5. Лечение глоссалгии.
6. Профилактика глоссалгии.

Литература

Основная:

1. Боровский Е.В. и соавт. Терапевтическая стоматология: Учебник - М, 1989.
2. Абдуллаходжаева М.С., Акбарова М.Т. Атлас патологической анатомии болезней зубо-челюстной системы и органов полости рта. 1983.
3. Боровский Е.В., Данилевский Н.Ф. Атлас заболеваний слизистой оболочки полости рта.- Москва «Медицина» 1981.
4. Боровский Е.В. Данилевский Н.Ф. АТЛАС заболеваний слизистой оболочки полости рта. – Москва «Медицина»1991.- 320 с.
5. Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х., Мирахмедова Д.У. ва бошқ. Оғиз бўшлиғи шиллиқ пардаси касалликлари: Учебник - Тошкент: Янги аср авлоди, 2005

Дополнительная:

1. Банченко Г.В., Максимов ЮМ. Язык - «зеркало» организма. М. Бизнес-центр «Стоматология» 2000. *(библиотека кафедры)*
2. Боровский Е.В. « Биология полости рта», М. 2001. *(электронный)*
3. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Москва. «ГЭОТАР-Медиа» 2005. *(электронный)*
4. Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К. и соавт. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. Москва «Стоматология», 2001. *(библиотека кафедры)*
5. Леус П.А., Горегляд А.А., Чудакова И.О. Заболевания зубов и полости рта. Минск. «Вышэйшая школа» 1998. *(электронный)*
6. Джордж Ласкарис. Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта. Москва. МИА. 2006. *(библиотека кафедры)*
7. Пачишин М., Готь И., Масный З. Неотложные состояния в стоматологической практике. Львов. ГалДент. 2004. *(электронный)*

8. Дмитриева Л.А. Терапевтическая стоматология. Москва. «МЕДпресс-информ» 2003. *(библиотека кафедры)*
9. Цветкова Л.А., Арутюнов С.Д. и др. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Москва. «МЕДпресс-информ». 2006. *(библиотека кафедры)*
10. Анисимова И.В., Недосенко В.Б., Ломиашвили Л.М. Заболевания слизистой оболочки рта и губ. Клиника. Диагностика. Москва. «МЕДИ издательство» 2005. *(библиотека кафедры)*
11. Стефан Т. Сонис. Секреты стоматологии. 2002. *(библиотека кафедры)*
12. Трошин В.Д., Жулев Е.Н. Болевые синдромы в практике стоматолога. Нижний Новгород «НГМА». 2002. *(электронный)*

Электронные сведения получены со следующих сайтов:

1. [www. medlibrary. ru](http://www.medlibrary.ru)
 2. [www. medline. ru](http://www.medline.ru)
 3. [www. cohrane.com](http://www.cohrane.com)
 4. [www. zdorove.ru](http://www.zdorove.ru)
 5. [www. med.ru](http://www.med.ru)
 6. [www. stom.ru](http://www.stom.ru)
- [www. stomatologya.ru](http://www.stomatologya.ru)

