

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

**МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА.**

**(Учебно методическое пособие)**

*для студентов медицинских вузов 5 курса*

*стоматологического факультета*

**Ташкент-2015**

**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

**МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА.**

**(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**

Наиболее часто в диагностике заболеваний СОПР, сопровождающихся кератозом, применяется люминесцентная диагностика - метод макролюминесценции в лучах Вуда. Нормальная слизистая оболочка полости рта в лучах Вуда имеет голубовато - синий цвет, что объясняется близким расположением сосудов. При красном плоском лишае наблюдается беловато - голубоватое свечение элементов поражения, при простой форме лейкоплакии определяется мутно - белое свечение, при веррукозной лейкоплакии - белое, при эрозивной - коричневое свечение эрозий и беловатое участков ороговения. Красная волчанка имеет белоснежное свечение. Бородавчатый предрак в лучах Вуда имеет темно - коричневую окраску и т.д.

Функциональные пробы волдырная проба применяется для определения гидрофильности тканей и скрытого отека состояния СОПР.

Гистаминовая проба применяется для определения чувствительности к гистамину, участвующему в аллергических реакциях.

## **Ключевые слова**

Основные методы обследования, анамнез заболевания, лабораторные методы обследования, функциональные методы обследования, морфологические элементы, первичные и вторичные морфологические элементы, волдырная проба (Олдрич), гистаминовая проба.

***Цель занятия:***

Ознакомить студентов с основными методами обследования:

а) опрос; б)осмотр ;

дополнительными методами обследования

а) лабораторными б) аллергологическими в)

функциональными г) цитологическими е)

люминесцентными и др.

***Студент должен  
знать:***

-основные методы обследования больного с  
заболеваниям СОПР;

-дополнительные методы обследования больного с  
заболеваниям СОПР;

***Студент должен  
уметь:***

-проводить обследования больного с заболеваниями  
СОПР;

-использовать при обследовании основные методы;

-для постановки окончательного диагноза применять  
дополнительные методы обследования;

-дифференцировать сходные по клиническому  
проявлению заболевания СОПР.

***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-Меняйтесь идеями »), 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**

Объективное обследование включает осмотр, перкуссию, пальпацию и ряд дополнительных исследований. Методы обследования делятся на основные и дополнительные. Основные методы - это сбор анамнеза (расспрос) и объективное обследование. Расспрос состоит из выяснения жалоб больного, а также анамнеза его жизни, истории развития и течения заболевания. Основные методы обследования больного включают в себя субъективные и объективные методы. Субъективным и очень важным методом обследования является расспрос или сбор анамнеза. При этом можно получить необходимую информацию о жалобах больного. Объективное обследование включает осмотр и пальпацию.

### **Осмотр.**

Цель осмотра - выявить изменения в слизистой оболочке полости рта.

Осмотр складывается из внешнего осмотра больного и обследования полости рта при естественном освещении.

### **Внешний осмотр.**

При внешнем осмотре обращают внимание на общий вид больного, наличие асимметрии, припухлости, образований на красной кайме губ.

При воспалительных процессах в челюстно-лицевой области, опухолях, травме изменяется конфигурация лица. Она может меняться и при некоторых эндокринных заболеваниях, в частности при микседеме (слизистый отек),

акромегалии, а также вследствие отечности при нефрите, заболеваниях сердечно-сосудистой системы; при аллергических заболеваниях может наблюдаться отек лица (отек Квинке). При гиперфункции щитовидной железы (базедова болезнь) отмечаются выпячивание глазного яблока (экзофтальм), увеличение щитовидной железы (зоб). Если больной жалуется на изменение слизистой оболочки рта или появление каких-либо элементов поражения, необходимо тщательно осмотреть кожные покровы.

При жалобах на болезненность слизистых оболочек носа и глаз необходимо их тщательно осмотреть. Поражение слизистых оболочек рта, носа и глаз характерно для пузырчатки. Цвет, отечность слизистой оболочки и кожных покровов, наличие пигментации, состояние волосяного покрова и ногтей часто помогают врачу проводить дифференциальную диагностику. Так, цвет кожи зависит не только от количества гемоглобина в крови, но и от индивидуальности наружных слоев кожи, поэтому в большинстве случаев степень окраски слизистых оболочек глаз и полости рта служит лучшим показателем степени анемии, чем цвет кожи. Бледность кожи обусловлена анемией, но также отеком кожи и ее плохим кровоснабжением. Кожа при этом теплая в отличие от бледной, отечной и холодной кожи больных с заболеванием сердца. У больных с микседемой кожа бледная и морщинистая, с утолщенным эпидермисом. Выраженное покраснение кожи и слизистых оболочек при полицитемии (увеличение числа эритроцитов) сопровождается расширением сосудов. Известно покраснение лица при умеренной полицитемии и расширения сосудов.

Цианоз кожи лица, губ, слизистых оболочек следует разделять на истинный и ложный. Истинный цианоз развивается когда в крови высок процент восстановленного гемоглобина при длительном приеме больших доз некоторых лекарственных средств (производные анилина, нитрат висмута, анальгетики), как симптом полиглобулии при врожденных и приобретенных пороках сердца, при легочной недостаточности.

Ложный цианоз наблюдается при отложении производных серебра

и золота в коже и слизистых оболочках. Желтый цвет или оттенок кожи и слизистых оболочек свидетельствует о заболеваниях печени, гемолитической или пернициозной анемии, хронических энтероколитах, затяжных септических состояниях, раке.

Пигментации кожи и слизистых оболочек способствует выделяемый гипофизом и стимулирующий меланофоры гормон, который тесно связан с продукцией АКТГ.

### **Осмотр преддверия полости рта**

Начинают осмотр преддверия рта при сомкнутых челюстях и расслабленных губах, подняв верхнюю и опустив нижнюю губу или оттянув щеку стоматологическим зеркалом. В первую очередь осматривают красную кайму губ и углы рта. Обращают внимание на цвет, образование чешуек, корок. На внутренней поверхности губы, как правило, определяется незначительная бугристая поверхность, обусловленная локализацией в слизистом слое мелких слюнных желез.



Кроме того, можно видеть точечные отверстия — выводные протоки желез, из отверстия которых можно наблюдать скопление капелек секрета. Затем при помощи зеркала осматривают внутреннюю поверхность щек. Обращают внимание на цвет и увлажненность слизистой оболочки щеки. По линии смыкания зубов в заднем отделе располагаются слюнные железы (железы Фордайса), которые не следует принимать за патологию. Это бледно-желтого цвета узелки диаметром 1-2 мм, не возвышающиеся над слизистой оболочкой, а иногда видимые только при ее натяжении. На уровне

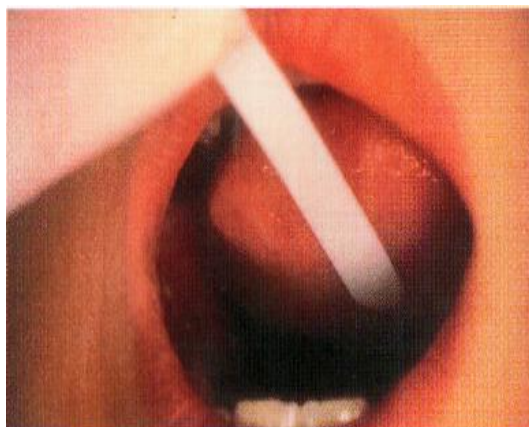


верхних вторых больших коренных зубов (моляров) имеются сосочки, на которых открываются выводные протоки околоушных слюнных желез. Важно определить соотношение зубных рядов - прикуса (физиологические и патологические).

Вслед за осмотром полости рта проводят осмотр десны. В норме она бледно-розовая, плотно охватывает шейку зуба. Десневые сосочки бледно-розовые, занимают межзубные промежутки. На месте зубодесневого соединения образуется бороздка.

### **Осмотр собственно полости рта.**

В первую очередь проводят общий осмотр, обращая внимание на цвет и увлажненность слизистой оболочки. В норме она бледно-розовая, однако может быть гиперемированной, отечной, а иногда приобретает белесоватый оттенок, что указывает на пара- или гиперкератоз.



Осмотр языка начинают с определения состояния сосочков, особенно при наличии жалоб на изменение чувствительности или жжение и болезненность на каких-либо участках. Может наблюдаться обложенность языка вследствие замедления отторжения наружных пластов эпителия. Такое явление возможно при нарушении деятельности желудочно-кишечного тракта и патологических изменениях в полости рта при кандидозе. Иногда происходит усиленная десквамация сосочков языка на каком-либо участке (чаще на кончике и боковых поверхностях). Такое состояние может не беспокоить больного, но могут возникать боли от раздражителей, особенно химических. При атрофии сосочков поверхность языка становится гладкой, как

бы полированной, а вследствие гипосаливации приобретает клейкость. Отдельные участки, а иногда и вся слизистая оболочка могут быть ярко-красными или малиновыми. Такое состояние языка наблюдается при злокачественной анемии и носит название «гюнтеровский глоссит» (по имени автора, первым описавшего его). Может отмечаться гипертрофия сосочков, которая, как правило, не причиняет беспокойства больному. Она часто сочетается с гиперацидным гастритом. У корня языка справа и слева имеется лимфоидная ткань розового или синюшно-розового цвета. Нередко больные, а иногда и врачи принимают это образование за патологическое. При осмотре языка обращают внимание на его размер и рельеф. Если язык увеличен, следует определить время появления этого симптома (врожденный или приобретенный).

Необходимо отличать макроглоссию от отека. Встречается складчатый язык. При осмотре дна полости рта обращают внимание на слизистую оболочку. Особенности ее являются податливость, наличие складок, уздечки языка и выводных протоков подчелюстной и подъязычной слюнных желез, а иногда капельки скопившегося секрета. У курильщиков слизистая оболочка может приобретать матовый оттенок. Ороговение проявляется формированием участков серовато-белого цвета. Определяют их плотность, размер, спаянность с подлежащими тканями, уровень возвышения очага над слизистой оболочкой, болезненность.

### **Пальпация**

Пальпация - ощупывание используют для определения припухлости, опухоли, уплотнения, подвижности органов или тканей полости рта. Методика пальпации зависит от локализации и размера очага поражения.

В одних случаях пальпацию производят одним указательным пальцем, в других (при пальпации тканей щеки) указательными пальцами правой и левой руки, причем один палец находится снаружи, а другой - со стороны полости рта, в третьих случаях слизистую оболочку берут в складку

двумя пальцами. Рекомендуется начинать пальпацию с неповрежденного участка слизистой оболочки, постепенно приближаясь к очагу поражения: таким образом более точно определяется граница болезненности, уплотнения. При ощупывании язв слизистой оболочки рта важное диагностическое значение имеет определение плотности краев, их болезненности.

#### **Дополнительные методы исследования:**

Рентгенологическое обследование;

Люминесцентная диагностика;

Функциональные пробы (гистаминовая проба, проба Шиллера-Писарева, проба Ясиновского, проба Кавецкого, пробу Роттера, языковая проба в модификации Яковца)

Функциональные методы исследования (биомикроскопия, полярография)

#### **Примерная схема обследования больных с заболеваниями СОПР:**

1. Жалобы.
2. Анамнез заболевания.
3. Осмотр больного по системам и органам.
4. Исследования микрофлоры полости рта (виды микробов, их чувствительность к лекарственным средствам).
5. Взятие материала со слизистой оболочки для цитологического исследования.
6. Биопсия элементов поражения СОПР.
7. Исследования pH среды полости рта.
8. Кожные пробы с аллергенами, специфическими сыворотками и вакцинами.
9. Общий анализ крови.
10. Посев крови на стерильность.
11. Исследования крови на билирубин, холестерин, фибриноген, сахар, общий белок, белковые фракции, гистамин.
12. Общий анализ мочи, а по показаниям особые анализы.
13. Фракционное исследование содержимого желудка.

14. Исследования дуоденального содержимого.

15. Рентгеноскопия (графия) грудной клетки и желудочно - кишечного тракта.

16. Исследования кала на яйца глистов.

17. Ректоскопия.

18. Кроме того, могут быть проведены другие дополнительные исследования, назначенные смежными специалистами.

Из дополнительных методов исследования используются рентгенологические методы. Ниже приведено изображение визиографа.



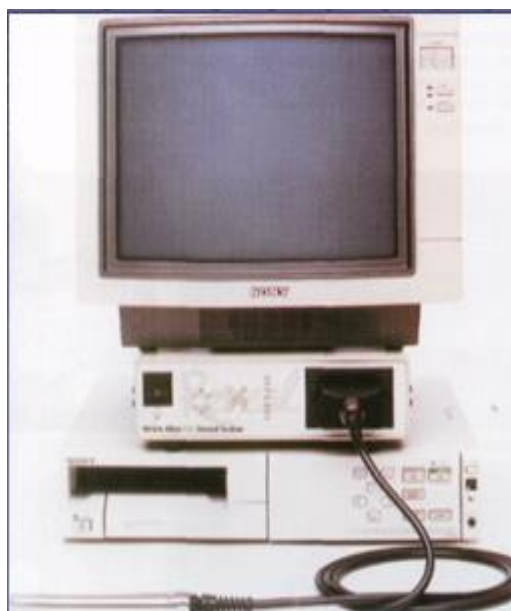
Наиболее часто в диагностике заболеваний СОПР, сопровождающихся кератозом, применяется люминесцентная диагностика - метод макро-люминесценции в лучах Вуда. Нормальная слизистая оболочка полости рта в лучах Вуда имеет голубовато - синий цвет, что объясняется близким расположением сосудов. При красном плоском лишае наблюдается беловато - голубоватое свечение элементов поражения, при простой форме лейкоплакии определяется мутно - белое свечение, при веррукозной лейкоплакии - белое, при эрозивной - коричневое свечение эрозий и беловатое участков ороговения. Красная волчанка имеет белоснежное свечение.

Бородавчатый предрак в лучах Вуда имеет темно - коричневую окраску и т.д.



### **Внутриротовые фотоснимки**

Современные видеосистемы позволяют в стоматологических клиниках определить состояние зубов и полости рта до и после лечения. С помощью современных видеосистем можно изучать состояние слизистой оболочки полости рта, демонстрировать эффективность проведенного лечения в учебной и научной работе, использовать для планирования лечения при применении имиджинговой системы для симуляции результата лечения, для выбора рационального метода лечения, для ведения документации.



### **Внутриротовая камера**

Функциональные пробы волдырная проба применяется для определения гидрофильности тканей и скрытого отека состояния СОПР.

Гистаминовая проба применяется для определения чувствительности к гистамину, участвующему в аллергических реакциях.

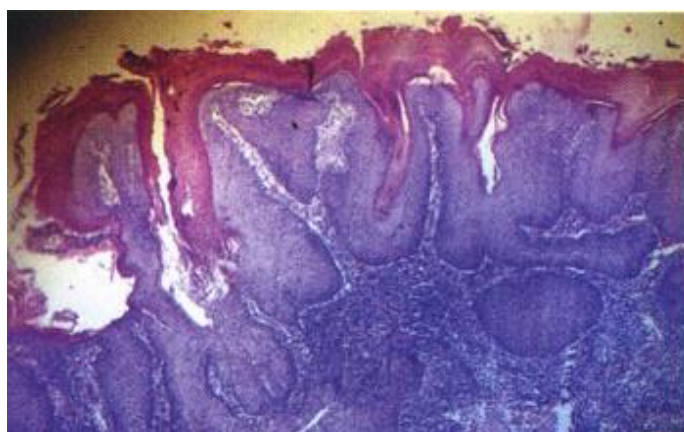
Проба Шиллера-Писарева применяется для определения интенсивности и распространенности воспалительного процесса и основана на окрашивании гликогена, содержащегося в СОПР йодом в коричневый цвет.

Проба Ясиновского -проводится для оценки эмиграции лейкоцитов через СОПР и количества слущенного эпителия.

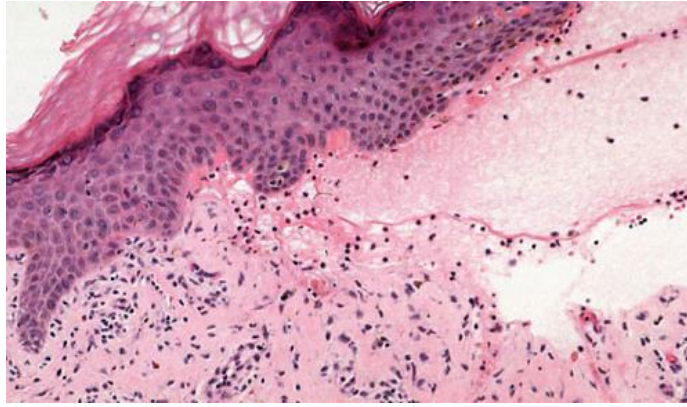
Проба Кавецкого (Базарновой) с трепановым синим служит для определения фагоцитарной активности и регенеративной способности тканей.

Проба Роттера-применяется для определения насыщенности организма аскорбиновой кислотой.

Лабораторные методы исследования: цитологические методы исследования основаны на изучении структурных особенностей клеточных элементов и их конгломератов. Материалом могут быть мазок - отпечаток, мазок - перепечаток, мазок - соскоб с поверхности слизистой оболочки, эрозии, язв, свищей и т.д., осадок промывной жидкости полости рта и пунктат участка, расположенного в глубоко лежащих тканях.



**Микрофотография препарата**



### **Цитологический метод исследования**

Биопсия-прижизненное иссечение тканей для микроскопического исследования с диагностической целью.

Бактериологическое исследование- бактериоскопия материала, получаемого с поверхности СОПР, язв, эрозий.

Серологические исследования - методы изучения определенных антител или антигенов в сыворотке крови больного, а также выявление антигенов микроорганизмов или тканей с целью их идентификации, основанные на реакциях иммунитета (реакция Вассермана, Кана, ВИЧ - инфицирование и др.)

Диагностика лекарственной аллергии: аллергологический анамнез, постановка кожных и провокационных проб с лекарственными веществами или сывороточными препаратами.

Общий клинический анализ крови включает в себя определение количества гемоглобина, числа эритроцитов и лейкоцитов, цветового показателя, подсчет лейкоцитарной формулы и является важным дополнительным методом диагностики.

Биохимические исследования крови , мочи и др. на содержание глюкозы, ферментов, билирубина и т.д. Нередко возникает необходимость проведения исследования желудочного сока и др.

**Новые педагогические технологии, используемые на практическом занятии.**

Проведение интерактивной игры “Круглый стол”.

Составление органоайзеров по теме «Методы обследования больных с заболеваниями СОПР»

1. Категориальная таблица.

### МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЛОВОЙ 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.

### **Варианты контрольных вопросов:**

**1. Перечислите функциональные методы обследования:**

**Ответ:** Волдырная проба применяется для определения гидрофильности тканей и скрытого отека состояния слизистой оболочки полости рта.

Гистаминовая проба применяется для определения чувствительности к гистамину, участвующему в аллергических реакциях.



Проба Шиллера - Писарева применяется для определения интенсивности и распространенности воспалительного процесса и основана на окрашивании гликогена, содержащегося в СОПР йодом в коричневый цвет.

Проба Ясиновского - проводится для оценки эмиграции лейкоцитов через слизистую оболочку полости рта и количества слущенного эпителия.

Проба Кавецкого (Базарновой) с трепановым синим служит для определения фагоцитарной активности и регенеративной способности тканей.

Проба Роттера - применяется для определения насыщенности организма аскорбиновой кислотой.

## **2.Перечислите лабораторные методы обследования:**

**Ответ:** цитологические методы исследования основаны на изучении структурных особенностей клеточных элементов и их конгломератов. Материалом могут быть мазок - отпечаток, мазок - перепечаток, мазок - соскоб с поверхности слизистой оболочки, эрозии, язв, свищей и т.д., осадок промывной жидкости полости рта и пунктат участка, расположенного в глубоко лежащих тканях.

Биопсия - прижизненное иссечение тканей для микроскопического исследования с диагностической целью.

Бактериологическое исследование- бактериоскопия материала, получаемого с поверхности слизистой оболочки полости рта, язв, эрозий.

Серологические исследования - методы изучения определенных антител или антигенов в сыворотке крови больного, а также выявление антигенов микроорганизмов или тканей с целью их идентификации, основанные на реакциях иммунитета (реакция Вассермана, Кана, ВИЧ - инфицирование и др.)

## **3.Метод люминесцентной диагностики**

**Ответ :** метод макро-люминесценции в лучах Вуда. Нормальная слизистая оболочка полости рта в лучах Вуда имеет голубовато - синий цвет, что объясняется близким расположением сосудов. При красном плоском лишае наблюдается беловато - голубоватое свечение элементов поражения, при простой форме лейкоплакии определяется мутно - белое свечение, при

веррукозной лейкоплакии - белое, при эрозивной - коричневое свечение эрозий и беловатое участков ороговения. Красная волчанка имеет белоснежное свечение. Бородавчатый предрак в лучах Вуда имеет темно - коричневую окраску и т.д.

**4.Опишите примерную схему обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.**

**Ответ:** Примерная схема обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта:

-Жалобы.

-Анамнез заболевания.

-Осмотр больного по системам и органам.

-Исследования микрофлоры полости рта ( виды микробов, их чувствительность к лекарственным средствам).

-Взятие материала со слизистой оболочки для цитологического исследования.

-Биопсия элементов поражения СОПР.

-Исследования рН среды полости рта.

-Кожные пробы с аллергенами, специфическими сыворотками и вакцинами.

-Общий анализ крови.

-Посев крови на стерильность.

-Исследования крови на билирубин, холестерин, фибриноген, сахар, общий белок, - белковые фракции, гистамин.

-Общий анализ мочи, а по показаниям особые анализы.

-Фракционное исследование содержимого желудка.

-Исследования дуоденального содержимого.

-Рентгеноскопия (графия) грудной клетки и желудочно - кишечного тракта.

-Исследования кала на яйца глистов.

-Ректоскопия.

### Категориальная таблица по методам обследования заболеваний СОПР

<p style="text-align: center;"><b>Основные методы обследования</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Опрос:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Жалобы</li> <li>• Анамнез vitae</li> <li>• Рабочая среда</li> <li>• Перенесенные заболевания</li> <li>• Анамнез morbi</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Осмотр:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• внешний осмотр</li> <li>• преддверие рта</li> <li>• собственную ротовую полость</li> <li>• прикус</li> <li>• язык</li> <li>• дно рта</li> <li>• состояние десны</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Пальпация:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• припухлость ткани</li> <li>• плотность</li> <li>• подвижность</li> <li>• болезненность</li> <li>• спаянность с подлежащей тканью</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Дополнительные методы обследования</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Рентгенологические:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Внутриротовой</li> <li>• Внеротовой</li> <li>• Панорамный</li> <li>• Ортопантомография</li> <li>• Сиалография</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Функциональные:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Волдырная проба</li> <li>• Гистаминная проба</li> <li>• Люминесцентная проба</li> <li>• Фотоплетизмография</li> <li>• Реография</li> <li>• Полярография</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Лабораторные:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• микроскопический</li> <li>• цитологический</li> <li>• биопсия</li> <li>• бактериологическая</li> <li>• серологическая</li> <li>• кожная проба</li> <li>• аллергологическая проба</li> <li>• гистологический</li> <li>• анализ крови</li> <li>• анализ мочи</li> </ul>

**Аналитическая часть**  
**Комплекс ситуационных задач**  
**Ситуационные задача №1**

1. При осмотре полости рта у больного после приёма антибиотика на языке обнаруживается гиперемия и легко снимаемый белый налёт. Для постановки точного диагноза какой метод обследования необходимо провести.

- а) микробиологический
- в) гистаминовая проба
- с) серологический метод
- д) иммунологический метод
- е) функциональный метод

2. Проведите дифференциальный диагноз:

- а) лейкоплакия
- б) красный плоский лишай
- в) аллергический стоматит
- г) сифилитическая папула
- д) все ответы верны

3. Основным методом обследования является:

- А пальпация
- Б цитологический
- В бактериологический
- Г функциональный
- Д иммунологический

**Ситуационные задача №2**

1.. У больного 56 лет отмечается веррукозная лейкоплакия щеки. Сопровождается ороговением, усилением кровоточивости. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести :

- а) цитологические

- в)люминисцентные
- с)гистологические
- д)микробиологические
- е)иммунологические

2.Люминесцентный метод применяется для определения

- А характера кератоза
- Б специфических поражений
- В грибковых поражений
- Г вирусных поражений
- Д аллергии

3. К цитологическим методам относится:

- А мазок – отпечаток
- Б люминесцентный
- В функциональный
- Г томография
- Д проба Олдрича

### **Ситуационные задача №3**

Больная 45 лет обратилась с жалобами на дискомфорт в полости рта. При объективном осмотре обнаружена гиперемия и отечность СОПР. Провели основные методы обследования: осмотр, опрос, пальпацию.

1. Для выявления воспаления применяют пробу:

- А. Шиллера – Писарева
- Б Ясиновского
- В Олдрича
- Г Роттера
- Д Кавецкого – Базарновой

2. Степень насыщения тканей аскорбиновой кислотой выявляет проба:

- А Роттера
- Б Олдрича

В Шиллера - Писарева

Г Ясиновского

Д Кавецкого – Базарновой

#### **Ситуационные задача №4**

Больной 36 лет жалуется на неприятные ощущения в полости рта, возникшие на 7-10 после наложения постоянной пломбы на /\_7 . При объективном осмотре на слизистой оболочке щеки отмечается эрозия на уровне острого края восстановленной коронки /\_7

1. Напишите формулу зуба по ВОЗ

Ответ: /\_27

2. Какой вторичный элемент поражения отмечается у больного:

а. пятно

б. узел

в. бугорок

г. эрозия

д. киста

3. Какие дополнительные методы обследования нужно провести :

а. цитологический

б. бактериологический

в. осмотр

г. пальпация

д. опрос больного

4. Какие лечебные мероприятия необходимо провести:

а. шлифовка и полировка пломбы

б. проводниковую анестезию

в. удаления зуба

г. криотерапия

д. иссечение тканей

#### **ТЕСТЫ ТЕСТЫ с одним правильным ответом (30%):**

1. Основным методом исследования СОПР является:

- A. пальпация
- B. цитологический
- C. бактериологический
- D. функциональный
- E. иммунологический

2. Какие части полости рта необходимо осмотреть, если больной жалуется на неприятный запах изо рта:

- A. все ответы правильные
- B. преддверие полости рта
- C. собственно полость рта
- D. язык
- E. небо
- F.

3. Люминесцентный метод применяется для определения

- A. характера кератоза
- B. специфических поражений
- C. грибковых поражений
- D. вирусных поражений
- E. аллергии

4. К цитологическим методам относится:

- A. мазок – отпечаток
- B. люминесцентный
- C. функциональный
- D. томография
- E. проба Олдрича

5. Для выявления воспаления применяют пробу:

- A. Шиллера – Писарева
- B. Ясиновского
- C. Олдрича
- D. Роттера

- Е. Кавецкого – Базарновой
6. Степень насыщения тканей аскорбиновой кислотой выявляет проба:
- А. Роттера
  - В. Олдрича
  - С. Шиллера - Писарева
  - Д. Ясиновского
  - Е. Кавецкого – Базарновой
7. Волдырная проба применяется для определения:
- А. гидрофильности тканей
  - В. выявления воспаления
  - С. степени насыщения тканей аскорбиновой кислотой
  - Д. чувствительности к гистамину
  - Е. структурных особенностей клеточных элементов
8. Реакция зуба на температурные раздражители определяется методикой:
- А. термодиагностики
  - В. электроодонтодиагностика
  - С. волдырная проба
  - Д. мазок – отпечаток
  - Е. определения гидрофильности тканей
9. Опрос больного с заболеванием СОПР предусматривает:
- А. все ответы правильные
  - В. выявление жалоб больного
  - С. сбор анамнеза жизни и настоящего заболевания
  - Д. выявление вредных привычек
  - Е. выявление профессиональных вредностей
10. При осмотре слизистой оболочки полости рта выявляют:
- А. все ответы правильные
  - В. цвет слизистой
  - С. влажность слизистой
  - Д. элементы поражения



- Е. локализацию элементов поражения
11. Дополнительные методы обследования больных с заболеванием СОПР:
- А. все ответы правильные
  - В. цитологическое обследование
  - С. бактериологическое обследование
  - Д. биохимический анализ крови
  - Е. общий анализ крови
12. Общий анализ крови определяет:
- А. все ответы правильные
  - В. число эритроцитов
  - С. число лейкоцитов
  - Д. лейкоцитарная формула
  - Е. цветовой показатель

**ТЕСТЫ с тремя правильными ответами (30%):**

13. Серологические исследования включают в себя:
- А. реакция Вассермана
  - В. реакция иммобилизации бледных трепонем
  - С. реакция определения титра антител к вирусам
  - Д. гистаминовая проба
  - Е. кожная проба
  - Ф. реакция торможения миграции лейкоцитов
14. Иммунологические исследования включают в себя определение:
- А. Т-лимфоцитов в крови
  - В. лизоцима слюны
  - С. иммуноглобулинов
  - Д. реакции торможения миграции лейкоцитов**
  - Е. реакции титра антител к вирусам
  - Ф. лейкоцитарной формулы
15. К функциональным методам обследования относится:
- А. волдырная проба

- В. гистаминовая проба
  - С. люминесцентная диагностика
  - Д. микробиологические методы
  - Е. микроскопия
  - Ф. мазок-отпечаток
16. Цитологический метод исследования основан на изучении:
- А. структурных особенностей клеточных элементов
  - В. структурных особенностей конгломератов клеточных элементов
  - С. клеточного состава
  - Д. выявления микрофлоры
  - Е. воспалительного процесса в организме
  - Ф. местного иммунитета полости рта
17. Общий анализ крови определяет:
- А. число эритроцитов
  - В. число лейкоцитов
  - С. лейкоцитарную формулу
  - Д. микрофлору
  - Е. тромбоцитопенический индекс
  - Ф. структурные особенности клеточных элементов
18. В диагностике лекарственной аллергии в крови определяется:
- А. гистамин
  - В. серотонин
  - С. гепарин
  - Д. число эритроцитов
  - Е. число лейкоцитов
  - Ф. лейкоцитарная формула
19. Биохимическое исследование крови выявляет:
- А. содержание глюкозы
  - В. диастазу
  - С. ферменты печени

- D. число лейкоцитов
  - E. лейкоцитарная формула
  - F. цветовой показатель
20. Для диагностики лекарственной аллергии проводят:
- A. кожные пробы
  - B. провокационные пробы
  - C. подъязычную пробу
  - D. бактериологическое исследование
  - E. цитологическое исследование
  - F. люминесцентное исследование
219. При внешнем осмотре определяют:
- A. состояние кожных покровов лица и красной каймы губ
  - B. состояние регионарных лимфатических узлов
  - C. цвет кожи и видимых слизистых оболочек носа, глаз
  - D. состояния зубного ряда
  - E. прикуса
  - F. влажность слизистой оболочки полости рта
22. Расспрос больного с заболеванием СОПР направлен на :
- A. выявление жалоб больного
  - B. сбор анамнеза жизни и настоящего заболевания
  - C. выявление вредных привычек и профессиональных вредностей
  - D. определение состояния зубного ряда
  - E. определение прикуса
  - F. определение влажности слизистой оболочки полости рта
23. При осмотре слизистой оболочки полости рта выявляют:
- A. цвет слизистой
  - B. влажность слизистой
  - C. элементы поражения и их локализацию
  - D. состояния кожных покровов лица и красной каймы губ
  - E. состояние регионарных лимфатических узлов

Г. цвета кожи и видимых слизистых оболочек носа, глаз

24. Дополнительные методы обследования больных с заболеванием СОПР:

- А. цитологическое обследование
- В. бактериологическое обследование
- С. биохимический анализ крови
- Д. осмотр
- Е. опрос
- Г. сбор анамнеза

**ТЕСТЫ с двумя правильными ответами (10%):**

25. Основным методом исследования СОПР является:

- А. пальпация
- В. осмотр
- С. бактериологический
- Д. функциональный

26. Какие части полости рта необходимо осмотреть, если больной жалуется на неприятный запах изо рта и чувство жажды:

- А. преддверие полости рта
- В. собственно полость рта
- С. состояния кожных покровов лица
- Д. состояние регионарных лимфатических узлов

27. Серологические исследования включают в себя:

- А. реакция Вассермана
- В. реакция иммобилизации бледных трепонем
- С. кожная проба
- Д. реакция торможения миграции лейкоцитов

28. Дополнительные методы обследования больных с заболеванием СОПР:

- А. цитологическое обследование
- В. бактериологическое обследование
- С. осмотр
- Д. опрос

**ТЕСТЫ с четырьмя правильными ответами (10%):**

29. При осмотре слизистой оболочки полости рта выявляют:
- А. цвет слизистой
  - В. влажность слизистой
  - С. элементы поражения
  - Д. локализацию элементов поражения
  - Е. состояния кожных покровов лица
  - Ф. состояние красной каймы губ
  - Г. состояние регионарных лимфатических узлов
  - Н. цвета кожи и видимых слизистых оболочек носа, глаз
30. Дополнительные методы обследования больных с заболеванием СОПР:
- А. цитологическое обследование
  - В. бактериологическое обследование
  - С. биохимический анализ крови
  - Д. функциональные методы исследования
  - Е. осмотр
  - Ф. опрос
  - Г. сбор анамнеза
  - Н. пальпация элементов поражения
31. Расспрос больного с заболеванием СОПР направлен на :
- А. выявление жалоб больного
  - В. сбор анамнеза жизни настоящего заболевания
  - С. выявление вредных привычек
  - Д. выявление профессиональных вредностей
  - Е. определение цвета слизистой оболочки полости рта
  - Ф. определение состояния зубного ряда
  - Г. определение прикуса
  - Н. определение влажности слизистой оболочки полости рта

32. Вредные профессиональные вещества, которые могут вызвать заболевания СОПР:

- А. производные нефти
- В. продукты лакокрасочного производства
- С. пестициды
- Д. химические реактивы
- Е. питьевая вода
- Ф. зубная паста
- Г. хлеб
- Н. чай

**ТЕСТЫ с пятью правильными ответами (10%):**

33. Перечислите профессиональные вредные вещества, которые могут вызвать заболевания СОПР:

- А. производные нефти
- В. продукты лакокрасочного производства
- С. пестициды
- Д. химические реактивы
- Е. соли тяжелых металлов
- Ф. питьевая вода
- Г. зубная паста
- Н. хлеб
- І. чай
- Ж. отопительные системы

34. Укажите основные методы обследования больных с заболеваниями СОПР:

- А. пальпация языка
- В. осмотр преддверия полости рта
- С. сбор анамнеза жизни
- Д. выявление жалоб
- Е. выявление аллергологического статуса

- Ф. кожно-аллергическая проба
- Г. реакция Вассермана
- Н. люминесцентное исследование
- І. биохимический анализ крови
- Ј. иммунологические исследования

35. Укажите дополнительные методы обследования больных с заболеваниями СОПР:

- А. цитологическое исследование
- В. реакция Вассермана
- С. люминесцентное исследование
- D. биохимический анализ крови
- Е. иммунологические исследования
- Ф. пальпация языка
- Г. осмотр преддверия полости рта
- Н. сбор анамнеза жизни
- І. выявление жалоб
- Ј. выявление аллергологического статуса

36. Укажите лабораторные методы обследования больных с заболеваниями СОПР:

- А. биопсия
- В. цитологический метод
- С. микроскопические исследования
- D. бактериологическое исследование
- Е. серологическое исследование
- Ф. консультации специалистов
- Г. осмотр языка
- Н. сбор анамнеза жизни
- І. выявление жалоб
- Ј. пальпация лимфатических узлов

**ПРОЧИЕ ТЕСТЫ (на отрицание, соответствие и другие) - (10%):**

37. При пальпации регионарных лимфатических узлов не определяется их:
- A. гиперемия
  - B. сухость
  - C. плотность
  - D. размер
38. Какие методы не являются функциональными пробами:
- A. микроскопическая проба
  - B. сиалографическая проба
  - C. волдырная проба
  - D. гистаминовая проба
39. Методы обследования не являющиеся основными:
- A. исследование соскоба налёта
  - B. биопсия
  - C. цитологический метод
  - D. сбор анамнеза жизни
  - E. выявление жалоб
  - F. пальпация лимфатических узлов
40. Методы обследования не являющиеся дополнительными:
- A. пальпация языка
  - B. сбор анамнеза жизни
  - C. выявление жалоб
  - D. реакция Вассермана
  - E. люминесцентное исследование
  - F. биохимический анализ крови

### **ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

**Мануальный навык: Этапы местной обработки СОПР.**

**Цель:**Провести местную обработку СОПР у пациентов.

**Показание:** Местная обработка при воспалении СОПР.

**Оснащение:** Стоматологическое кресло, стоматологическая установка, стандартный стоматологический набор, анестетики,антисептики, вата, валики, Камистад – гель

**Выполняемые шаги:**



Мануальный навык	Не выполнил этап	Выполнил все этапы
1. Определить патологический очаг в полости рта.	0	4
2. Полоскание полости рта слабым раствором антисептика	0	8
3. Воспаленный участок изолировать от слюны ватными валиками, высушить.	0	8
4. Провести местное аппликационное обезболивание	0	8
5. Камистад – гель нанести на ватный валик и наложить на воспаленный участок СОПР	0	8
6. Дать рекомендации больному	0	4
<b>Итого:</b>	0	<b>40</b>

### Методы проверки знаний, опыта и навыков

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

### Хронологическая карта практического занятия:

№	Этап занятий	Вид занятия	Время -270 мин.	Перемена
1.	<b>Проверка</b>	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.	<b>Теоретическая часть</b>	Дискуссия, мозговой штурм Деловая игра “ паутина”	15 мин. 20 мин	15 мин
3.	<b>Аналитическая часть</b>	Тесты и решение ситуационных задач , составление органайзеров : Кластера, диаграммы	60 мин 20 мин	5 мин 45 мин

		“Почему” Наглядные пособия		
4.	<b>Практическая часть</b>	Проведение практических навыков и заключение проделанной работе.	45 мин. 20 мин	5 мин 15 мин
5	<b>Итог</b>	Анализ теоретических вопросов, оценки, домашнее задание и самостоятельная работа	15 мин. 5 мин	

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ :**

- 1.Перечислите функциональные методы обследования:
- 2.Перечислите лабораторные методы обследования:
- 3.Метод люминесцентной диагностики
- 4.Опишите примерную обследование больных с заболеваниями СОПР.
- 5.Перечислите клинические лабораторные методы обследования
- 6.Перечислите цитологические методы исследования

#### **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. Камиллов Х.П., Ибрагимова М.Х., Мирахмедова Д.У. ва бошк. 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:**

13. [www. medlibrary. ru](http://www.medlibrary.ru)
14. [www. medline. ru](http://www.medline.ru)
15. [www. cohrane.com](http://www.cohrane.com)
16. [www. zdorove.ru](http://www.zdorove.ru)
17. [www. med.ru](http://www.med.ru)
18. [www. stom.ru](http://www.stom.ru)
19. [www. stomatologya.ru](http://www.stomatologya.ru)