МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра терапевтичної стоматології

Навчально-методичні рекомендації для студентів 5 курсу з дисципліни «Терапевтична стоматологія».

Частина 1.

Гончарук-Хомин М.Ю., Богдан О.М., Нестеренко М.Л.

Ужгород – 2024

УДК 616.311-091.10.02-616.314-07+616.33/340-001

Навчально-методичні рекомендації для студентів 5 курсу з дисципліни «Терапевтична стоматологія». Частина 1. / Гончарук-Хомин М.Ю., Богдан О.М., Нестеренко М.Л. – Ужгород, 2024. – 155 с.

Колектив авторів-укладачів:

Гончарук-Хомин М.Ю. – PhD, завідувач кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «УжНУ»;
Богдан О.М. – старший викладач кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «УжНУ»;
Нестеренко М.Л. – асистент кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «УжНУ»;

Навчально-методичні рекомендації розроблені для вивчення програми з дисципліни «Терапевтична стоматологія» студентами 5-го курсу стоматологічного факультету. В дані методичні рекомендації входять методичні розробки для проведення практичних занять в комплексі з контрольними завданнями і переліком рекомендованої навчально-методичної літератури, які спрямовані на поглиблення знань студентів щодо захворювання слизової оболонки порожнини рота та червоноїоблямівки губ, вивчення анатомо-гістологічних особливостей будови слизової оболонки порожнини рота та червоної облямівки губ, проведення оцінки впливу різних етіологічних чинників та патогенетичних механізмів.

Навчально-методичні рекомендації розглянуто та затверджено на засіданні кафедри терапевтичної стоматології стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет», протокол № 1 від 18 січня 2024 р.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА №1

ТЕМА: АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНІ, ГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЧЕРВОНОЇ КАЙМИ ГУБ. ЗАХИСНІ ФАКТОРИ. СЛИНА, ЇЇ СКЛАД І ФІЗІОЛОГІЧНА РОЛЬ.

І.Актуальність теми: Слизова оболонка рота людини має деякі структурні і функціональні особливості. Вона стійка до впливу фізичних, термічних і хімічних подразників, а також до проникнення інфекції, регенераторна здатність її підвищена. Вона є місцем первинних проявів багатьох хвороб внутрішніх органів і систем (хвороби крові, інфекційні та ін.). Поширеність захворювань слизової оболонки порожнини рота складає, в середньому, 3-5% серед хворих, які звернулися за стоматологічною допомогою.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- особливості анатомії слизової оболонки присінку ротової порожнини;
- особливості анатомії слизової оболонки власне ротової порожнин;
- особливості гістологічної будови СОПР;
- поняття слини, ротової рідини та їх роль у захисних механізмах порожнини рота;
- принципи обстеження пацієнтів із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота.

2.2.Вміти:

- проводити клінічне обстеження хворого з патологією слизової оболонки порожнини рота;
- аналізувати результати обстеження стоматологічного хворого;
- проводити оцінку стану гігієни порожнини рота;
- оформити історію хвороби, скласти план обстеження та лікування хворого;
- виконати забір матеріалу для цитологічного і бактеріологічного досліджень.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Анатомічні особливості СОПР.
2. Фізіологічні особливості СОПР.
3. Захисні механізми СОПР.
4. Назвіть різновиди та функції сосочків язика.
5. Назвіть функції слизової оболонки порожнини рота.
6. Визначте поняття слини, ротової рідини та їх ролі у захисних механізмах порожнини рота.
7. Порушення слиновиділення. Етіологія, патогенез.
8. Клініка, діагностика, лікування, профілактика гіпо- та гіперсалівації.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Виберіть та вкажіть анатомічні особливості слизової оболонки щік:

A. Наявність білої лінії
B. Відсутність підслизового шару
C. Наявність сосочкового шару
D. Залози Фордайса
E. Ясенна борозенка

2. Виберіть та вкажіть клініко-анатомічні особливості слизової оболонки язика:

A. Наявність слинних залоз
B. Наявність сосочків
C. Залози Фордайса
D. Маргінальна та альвеолярна частина
E. Скупчення лімфоїдної тканини

3. Визначте гістологічну будову слизової оболонки альвеолярних відростків:

A. Підслизовий шар, епітелій, власне слизова оболонка
B. Багатошаровий плескатий частково зроговіваючий епітелій, власне слизова оболонка
C. Власне слизова оболонка, багатошаровий плескатий незроговіваючий епітелій, підслизовий шар
D. Епітелій, підслизовий шар, власне слизова оболонка
E. Залози Фордайса
4. Виберіть фактори, які обумовлюють захисну функцію СОПР:
A. Бар'єрні властивості щодо мікроорганізмів та вірусів
B. Висока мітотична активність епітелію
C. Присутність рецепторів
D. Десквамація епітелію
E. Наявність ферментів, Ig, лейкоцитів у ротовій порожнині
5. Визначте особливості гістологічної будови слизової оболонки твердого піднебіння:
A. Наявність підслизового шару
B. Наявність смакових бруньок
C. Наявність слинних залоз
D. Незроговіваючий епітелій
E. Зроговіваючий епітелій
6. Для прискорення загоєння рани на СОПР хворому призначено препарат, що представляє собою термостабільний білок, який міститься у сльозах, слині, грудному молоці, а також його можна виявити у курячому яйці. Цей білок є фактором природної резистентності організму і має назву:
A. Інтерферон
B. Комплемент
C. Іманін
D. Лізоцим
E. Інтерлейкін
7. При первинному обстеженні хворого встановлена відсутність загальної чутливості передніх 2/3 язика. Смакова чутливість збережена. Який нерв уражений?
A. Язикова гілка трійчастого нерву після її об'єднання з барабанною струною
B. Язикоглотковий нерв
C. Язикова гілка трійчастого нерву до її з'єднання з барабанною струною
D. Під'язиковий нерв
E. Барабанна струна лицевого нерву
8. Відомо, що плазматичні клітини виробляють специфічні антитіла на даний антиген. При введенні антигену кількість плазмоцитів збільшується. З рахунок яких клітин відбувається збільшення кількості плазмоцитів?
A. В-лімфоцитів
B. Базофілів
C. Т-лімфоцитів
D. Еозинофілів
E. Нейтрофілів
9. Пацієнту змастили кінчик язика новокаїном. Які зміни будуть спостерігатися?
A. Відсутність сприйняття солодкого
B. Відсутність сприйняття гіркого
C. Відсутність сприйняття кислого
D. Відсутність сприйняття смакової чутливості
E. Порушення загальної чутливості

10. Хворий С. скаржаться на відчуття сухості порожнини рота, утруднення при прийомі їжі та розмові, відчуття печіння, шорсткості слизової оболонки. Який препарат показаний даному хворому для симптоматичного лікування?
A. 0, 1 % р-н атропіна сульфату
B. Р-н настоянки календули
C. 1% розчин пілокарпіну гідрохлориду
D. 5 % р-н аскорбінової кислоти
E. 1 % р-н мефенамінату натрію

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь,

В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА №2

ТЕМА: КЛАСИФІКАЦІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА (М.Ф. ДАНИЛЕВСЬКИЙ, П.Т. МАКСИМЕНКО, МКХ-10).

І. Актуальність теми: Серед стоматологічних захворювань особливе місце посідають процеси, пов'язані з ураженням СОПР. Однією із причин, що утруднюють створення повного уявлення про захворювання СОПР, є досить велика різноманітність факторів їхнього розвитку. Це характерно навіть для тих спостережень, коли клінічні прояви хвороб закономірно однакові і механізм їх розвитку єдиний. З цієї точки зору, повне розуміння суті того чи іншого захворювання СОПР можливе лише при аналізі етіологічних, патогенетичних факторів і клінічних проявів хвороби як єдиного причинно-наслідкового процесу. Такий підхід багато дослідників використовували при створенні класифікацій захворювань СОПР.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- загальні уявлення про класифікації захворювань СОПР;
- класифікацію захворювань СОПР М.Ф.Данилевського;
- класифікацію захворювань СОПР П.Т.Максименка;
- класифікацію захворювань СОПР МКХ-10;
- особливості клініко-лабораторного обстеження хворих;
- анатомо-фізіологічні, гістологічні особливості слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ.

2.2.Вміти:

- класифікувати діагноз захворювань СОПР згідно систематики М.Ф.Данилевського;
- класифікувати діагноз захворювань СОПР згідно систематики П.Т.Максименка; класифікувати діагноз захворювань СОПР згідно систематики МКХ-10;
- проводити обстеження стоматологічного хворого;
- заповнити амбулаторну картку стоматологічного хворого.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Назвіть принципи побудови класифікацій захворювань СОПР.
2. Охарактеризуйте класифікацію захворювань СОПР М.Ф.Данилевського.
3. Назвіть самостійні, симптоматичні захворювання та синдроми за класифікацією захворювань СОПР М.Ф.Данилевського.
4. Охарактеризуйте класифікацію захворювань СОПР МКХ-10.
5. Охарактеризуйте класифікацію захворювань СОПР П.Т.Максименка.
6. Назвіть основні групи захворювань в залежності від етіологічних чинників та патогенезу за класифікацією захворювань СОПР П.Т.Максименка.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Пацієнт 20 років скаржиться на нездужання, підвищення температури тіла до 38ºС, біль у порожнині рота. Об’єктивно: по краю ясен та у ретромолярній ділянці на гіперемованій слизовій оболонці – виразки, які мають тенденцію до злиття. Діагностований гострий виразковий стоматит. Поставте діагноз згідно класифікації П.Т.Максименка:

A. Первинний травматичний стоматит
B. Первинний аутоінфекційний стоматит
C. Самостійне бактеріальне захворювання СОПР
D. Симптоматичне захворювання СОПР
E. Синдром

2. Пацієнт 20 років скаржиться на нездужання, підвищення температури тіла до 38ºС, біль у порожнині рота. Об’єктивно: по краю ясен та у ретромолярній ділянці на гіперемованій слизовій оболонці – виразки, які мають тенденцію до злиття.

Діагностований гострий виразковий стоматит. До якої групи захворювань відносять діагноз за класифікацією М.Ф. Данилевського:
A. Самостійне вірусне ураження СОПР
B. Симптоматичний стоматит при екзогенній інтоксикації
C. Самостійне бактеріальне ураження СОПР
D. Симптоматичне інфекційне захворювання СОПР
E. Симптоматичний стоматит при алергічних ураженнях
3. Під час сніданку студент опік слизову оболонку порожнини рота гарячим чаєм, що призвело до розвитку гострого катарального стоматиту. До якої групи захворювань за класифікацією М.Ф. Данилевського належить даний стан?
A. Механічна травма СОПР
B. Фізична травма
C. Хімічна травма
D. Симптоматичні ураження
E. Електротравма
4. Під час проведення профілактичного огляду у працівника взуттєвої фабрики Д., 53 років, лікар-стоматолог виявив м'яку форму лейкоплакії. Відповідно класифікації М.Ф. Данилевського це ураження СОПР відноситься до:
A. Симптоматичних
B. Самостійних
C. Синдромів
D. Новоутворень
E. Первинних
5. Назвіть захворювання, які за класифікацією М.Ф.Данилевського відносять до синдромів:
A. Грип
B. Червоний вовчак
C. СНІД
D. Алергічний стоматит
E. Травматичний стоматит
6. Визначте, які з перелічених стоматитів відносять до аутоінфекційних:
A. Папульозний стоматит при вторинному сифілісі
B. Контактний алергічний
C. Плівчастий радіомукозит
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
E. Виразково-некротичний стоматит Венсана
7. Стоматити, виникнення яких пов'язане з дією окремих причин на слизову оболонку порожнини рота за класифікацією П.Т. Максименка віднесені в групу:
A. Самостійних
B. Первинних
C. Симптоматичних
D. Вторинних
E. Синдромів
8. За класифікацією М.Ф. Данилевського СНІД відноситься до:
A. Первинних стоматитів
B. Симптоматичних стоматитів
C. Синдромів
D. Самостійних захворювань
E. Вторинних стоматитів

9. Захворювання, що викликані умовно-патогенною мікрофлорою внаслідок зниження резистентності СОПР та імунологічної реактивності організму називаються:
A. Інфекційні
B. Симптоматичні
C. Аутоінфекційні
D. Вірусні
E. Бактеріальні
10. Скільки основних груп патологічних проявів на слизовій оболонці порожнини рота виділяють відповідають класифікації НМУ (М.Ф. Данилевський)?
A. 5
B. 4
C. 2
D. 3
E. 9

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.

9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 3

ТЕМА: ОСОБЛИВОСТІ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ СОПР. ПЕРВИННІ ТА ВТОРИННІ ЕЛЕМЕНТИ УРАЖЕННЯ.

І. Актуальність теми: Обстеження хворих із захворюваннями СОПР — це комплекс цілеспрямованих досліджень, які проводять на підставі аналізу скарг пацієнта, історії розвитку та характеру перебігу захворювання, включаючи об'єктивне обстеження, підкріплене результатами необхідних допоміжних методів. Кінцевою метою обстеження є постановка діагнозу, виявлення індивідуальних особливостей хворого, прогнозування перебігу хвороби і вибір раціонального методу лікування. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- загальні уявлення про захворювання слизової оболонки порожнини рота та їх систематика;
- основні клінічні методи обстеження хворих з патологією СОПР;
- первинні елементи ураження СОПР;
- вторинні елементи ураження СОПР;
- особливості обстеження хворих з патологією СОПР.

2.2.Вміти:

- провести опитування та об'єктивне обстеження пацієнта;
- виявити первинні та вторинні елементи ураження СОПР;
- виписати направлення на мікробіологічне дослідження, провести забір матеріалу, інтерпретувати отримані дані;
- встановити клінічний діагноз з врахуванням етіології, ступеню тяжкості і загального стану організму.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Анатомо-фізіологічні особливості будови тканин СОПР.
2. Основні клінічні методи обстеження хворих з патологією СОПР.
3. Що таке первинні елементи ураження СОПР?
4. Що таке вторинні елементи ураження СОПР?
5. Якими змінами епітелію характеризуються захворювання СОПР?

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Після накладання джгута у досліджуваного спостерігаються точкові крововиливи на поверхні передпліччя (15 штук). З порушенням функції яких клітин крові це пов’язано?

A. Еритроцитів
B. Нейтрофілів
C. Базофілів
D. Тромбоцитів
E. Макрофагів

2. Клінічні дослідження крові необхідно проводити натщесерце і вранці. Зміни яких компонентів периферичної крові можливі, якщо здійснити забір крові після вживання їжі?

A. Збільшення білків плазми
B. Збільшення числа лейкоцитів
C. Збільшення числа еритроцитів
D. Зниження числа еритроцитів
E. Зниження числа тромбоцитів

3. Пухир − це:

A. Порожнинне утворення, розміром більше 5 мм, заповнене ексудатом
B. Порожнинне утворення, внутрішньо епітеліальне, заповнене серозним ексудатом
C. Різко виражений обмежений набряк власне слизової оболонки
D. Дегенеративні зміни клітин шиповидного шару, що супроводжуються розплавленням міжклітинних цитоплазматичних зв'язків
E. Порожнинне утворення, яке має епітеліальну вистилку
4. Дайте визначення ерозії:
A. Пошкодження слизової оболонки в межах епітелію, яке розвивається після розкриття міхурчика, міхура, на місці папули
B. Пошкодження шкіри внаслідок травми, рубцювання після загоєння
C. Пошкодження слизової оболонки внаслідок травми, загоюється без рубцювання
D. Пошкодження слизової оболонки в межах особисто слизового шару
E. Пошкодження слизової оболонки порожнини рота в межах підслизового шару
5. Дайте визначення афти:
A. Розітнутий міхурок з гіперемійованим обідком
B. Ерозія овальної форми, вкрита фібрінозним нальотом, з обідком гіперемії
C. Розрішення міхура з залишками його покришки
D. Це порушення цілісності епітелію слизової оболонки порожнини рота полігональної форми
E. Виразкове ураження слизової оболонки порожнини рота, оточене віночком гіперемії
6. У хворої 68 років на слизовій оболонці щік при огляді спостерігаються без порожнинні елементи ураження, що виступають над її поверхнею напівкруглої форми діаметром 3-4 мм. Це:
A. Вузол
B. Вузлик
C. Горбик
D. Пухирець
E. Кіста
7. Хворий на цукровий діабет, 37 років, знаходиться на диспансерному обліку у стоматолога. Під час загострення захворювання звернувся до лікаря. Виявлений пародонтальний абсцес в ділянці 45,46 зубів. Що потрібно зробити перед призначенням антибіотикотерапії?
A. Визначити чутливість мікрофлори
B. З'ясувати алергологічний анамнез
C. Проконсультувати у імунолога
D. Провести професійну гігієну порожнини рота
E. Призначити протигрибкові засоби
8. Хвора В., 62 років, звернулась зі скаргами на нездужання, підвищення температури тіла до 38,20 С, нападоподібний біль і висипання на шкірі та СОПР справа. Об'єктивно на шкірі обличчя і гіперемійованій СОПР по ходу гілок трійчастого нерва – множинні везикули. Регіонарний лімфаденіт. Яка подальша еволюція елементів ураження на СОПР?
A. Лусочки
B. Виразки
C. Тріщини
D. Рубці
E. Ерозії
9. Хвора 50 років скаржиться на появу невеликих виразок в порожнині рота. Об'єктивно: на м'якому піднебінні, на щоках в дистальному відділі, на губах, яснах на

видимо незміненій слизовій оболонці наявні ерозії, по їх краям — уривки пухирів. Який додатковий метод дослідження слід призначити?
A. Біохімічний
B. Цитологічний
C. Функціональні
D. Діаскопію
E. Алергологічні проби
10. Пацієнт В., 43 років, після перенесеного гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль в яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення і болючість підщелепних лімфовузлів, ясна гіперемійовані, набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, покриті сірим нальотом. Які додаткові методи обстеження слід призначити?
A. Бактеріоскопія з уражених ділянок ясен, клінічний аналіз крові
B. Клінічний аналіз крові, імунологічне дослідження
C. Рентгенографія ясен, клінічний аналіз крові
D. Аналіз крові на цукор, цитологічне дослідження
E. Біохімічний аналіз крові, цитологічне дослідження

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava,

2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 4

ТЕМА: ТРАВМАТИЧНІ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА (МЕХАНІЧНА, ХІМІЧНА, ФІЗИЧНА, ЕЛЕКТРИЧНА ТРАВМИ). ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Травматичні ураження СОПР виникають внаслідок дії на неї різних місцевих чинників (механічних, фізичних, хімічних), якщо інтенсивність їх впливу перевершує фізіологічний запас міцності СО. Якщо ці чинники невеликі по силі дії, то слизова оболонка порожнини рота не змінюється. Однак при більш сильній дії на СОПР можуть виникнути патологічні зміни. Знання етіології, механізмів розвитку та клінічних проявів травм слизової оболонки порожнини рота буде сприяти підвищенню якості діагностики, лікування та профілактики травматичних стоматитів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- основні, додаткові та спеціальні методи обстеження стоматологічних хворих із захворюваннями слизової оболонки та червоної облямівки губ;
- первинні та вторинні елементи ураження при захворюваннях СОПР та червоної облямівки губ;
- етіологію і патогенез первинних травматичних стоматитів;
- клінічні прояви механічних травм, хімічних пошкоджень, термічних травм та уражень СОПР при променевій терапії щелепно-лицевої ділянки;
- принципи лікування та профілактики травматичних стоматитів.

2.2.Вміти:

- скласти план обстеження хворого із травматичним стоматитом;
- провести усунення травмуючих чинників;
- призначити додаткові методи обстеження хворому з травмою СОПР;
- провести диференційну діагностику та поставити діагноз травматичного стоматиту;
- скласти план лікування хворого з травматичним ураженням СОПР;
- проаналізувати застосування лікарських речовин для лікування травматичного стоматиту;
- провести профілактичні заходи для попередження виникнення травм СОПР.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Визначте поняття „первинні стоматити”.
2. Етіологія та патогенез первинних травматичних стоматитів.
3. Клінічні прояви механічних травм СОПР.
4. Методи діагностики та лікування механічних травм СОПР.
5. Клінічні прояви термічних та електричних ушкоджень СОПР.
6. Методи діагностики і лікування термічних та електричних ушкоджень СОПР.
7. Клінічні прояви променевих уражень СОПР.
8. Методи діагностики і лікування променевих уражень СОПР.
9. Заходи профілактики травматичних стоматитів.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хворий Р., 54 років скаржаться на підвищення температури тіла, слабкість, біль у м’язах, суглобах, очах, пітливість, сильний головний біль, неприємні відчуття у горлі. Протягом 2-х днів приймав Колдрекс. Об’єктивно: слизова оболонка м’якого піднебіння, піднебінних дужок, глотки гіперемована, набрякла. На слизові оболонці м’якого піднебіння просоподібні зернисті висипи червоного кольору. Поставте попередній діагноз.

A. Гострий герпетичний стоматит
B. Гострий катаральний стоматит
C. Алергічний стоматит

D. Інфекційний мононуклеоз
E. Грип
2. Жінка 35 років, ветеринар, скаржиться на підвищення температури тіла до 39º С, озноб, слабкість, біль у м'язах, суглобах, почервоніння очей, збільшення слиновиділення, біль та пекучість у роті. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота виявлені численні ерозії діаметром 2-4 мм, кров'янисті кірки на губах. В міжпальцевих складках, біля основи нігтьового ложа, на слизовій очей – дрібні пухирці з мутним вмістом. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий герпетичний стоматит
B. Ящур
C. Оперізуючий лишай
D. Алергічний стоматит
E. Пухирчатка
3. При огляді порожнини рота хворого А., 43 років, лікарем-стоматологом виявлені численні пухирці та ерозії, розташовані на гіперемованому фоні. Виражена гіперсалівація. На шкірі міжпальцевих складок – везикульозні висипання. Відомо, що 5 днів тому хворий вживав молочні продукти, які купив на ринку. Після обстеження лікар запідозрив наявність вірусного захворювання. Які результати лабораторних досліджень найбільш вірогідні?
A. Підвищення титру антитіл до вірусу грипу типу А
B. Підвищення титру антитіл до вірусу простого герпесу
C. Підвищення титру антитіл до пікорнавірусу ящура
D. Підвищення титру антитіл до ВІЛ
E. Підвищення титру антитіл до вірусу Епштейна-Барр
4. Хворий В., 18 років, скаржиться на біль в горлі, підвищення температури тіла до 39ºС, біль в ділянці печінки та селезінки. Захворів 7 днів тому, самостійно приймав Грипоцитрон, полегшення не відмічає. Об'єктивно: піднебінні дужки різко гіперемовані, мигдалики гіперплазовані, а на межі твердого і м'якого піднебіння петехії, язик обкладений сірувато-білим нальотом, виражена гіперплазія грибоподібних сосочків. На шкірі тулуба, кінцівок макуло-папульозні висипи. В аналізі крові: лейкоцитоз, лімфоцитоз, моноцитоз, ШОЕ – 28 мм/год., атипові мононуклеари. Поставте діагноз.
A. Грип
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Ящур
D. СНІД
E. Кір
5. Після обстеження хворого К., 20 років, лікар-стоматолог запідозрив діагноз: інфекційний мононуклеоз. Яка подальша тактика лікаря стоматолога?
A. Направити хворого на консультацію до дерматовенеролога
B. Видати лікарняний лист
C. Провести санацію порожнини рота
D. Направити хворого на консультацію до інфекціоніста
E. Призначити обстеження на ВІЛ-інфекцію
6. У пацієнта 25 років виявлені вогнища некрозу впродовж ясенного краю на обох щелепах, осередки волосяної лейкоплакії. Веде безладний образ життя, вживає наркотики. Протягом останніх трьох місяців відмічає слабкість, підвищення температури тіла до 38,0°С, значну втрату маси тіла. Шкіра обличчя бліда. Відмічається неболюче збільшення піднижньощелепних, задньошийних,

надключичних, пахвових лімфовузлів. Який специфічний метод дослідження необхідно призначити для встановлення остаточного діагнозу?
A. Загальний аналіз крові
B. Імунограма
C. Біохімічний аналіз крові
D. Імуноферментний аналіз
E. Вірусологічне дослідження
7. Хворий 30 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль при накушуванні в зубі на нижній щелепі справа. З анамнезу життя встановлено, що хворий приймає антиретровірусні препарати. Який метод обробки наконечника необхідно вибрати для запобігання передачі інфекції?
A. Заморожування до -273ºС
B. Обробка 70 % р-ном спирту
C. Двохразова обробка Аеродезином
D. Ультрафіолетове опромінення
E. Замочування у 6 % р-ні перекису водню
8. Хворий віком 21 рік звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,3оС, розлади травного тракту, підвищене слиновиділення та висипання в роті, носі, а також на шкірі крил носа і міжпальцевих складок. Вказані симптоми з'явилися після споживання молока в селі. Який найімовірніший діагноз?
A. Ящур
B. Герпетичний стоматит
C. Оперізувальний лишай
D. Синдром Бехчета
E. Інфекційний мононуклеоз
9. Досить часто причиною набутих імунодефіцитів є інфекційне ураження організму, під час якого збудники безпосередньо розмножуються в клітинах імунної системи і руйнують їх. Виберіть серед нижченаведених ті захворювання, за яких спостерігаються такі патологічні процеси.
A. Ку-гарячка, висипний тиф
B. Туберкульоз, мікобактеріоз
C. Дизентерія, холера
D. Інфекційний мононуклеоз, СНІД
E. Поліомієліт, гепатит А
10. Ацикловір, бонафтон, інтерферон - препарати:
A. Протизапальні
B. Десенсибілізуючої
C. Вітамінні
D. Противірусної
E. Неспецифічні стимулятори

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ,

2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 5

ТЕМА: АУТОІНФЕКЦІЙНІ СТОМАТИТИ. ГОСТРИЙ КАТАРАЛЬНИЙ СТОМАТИТ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА. ГОСТРИЙ ГЕРПЕТИЧНИЙ СТОМАТИТ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Гострий катаральний, гострий афтозний та гострий герпетичний стоматити відносять до інфекційних самостійної групи захворювань СОПР (за класифікацією НМУ) або аутоінфекційних первинних захворювань СОПР (за класифікацією Максименко П.Т.). Аутоінфекційні захворювання виникають внаслідок дії умовнопатогенних мікроорганізмів, які вегетують в порожнині рота, при зниженні реактивності слизової оболонки і організму в цілому. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму та виявлення етіологічних факторів дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- визначення поняття первинні аутоінфекційні стоматити;
- етіологічні фактори та патогенез гострого катарального, гострого герпетичного, гострого афтозного стоматитів;
- діагностику та лікувальну тактику при різних клінічних проявах аутоінфекційних стоматитів;
- план лікування хворого на гострий катаральний стоматит, гострий герпетичний стоматит, гострий афтозний стоматит;
- заходи профілактики аутоінфекційних стоматитів.

2.2.Вміти:

- провести огляд хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота;
- виписати направлення на загальний аналіз крові, інтерпретувати отримані дані;
- виписати направлення на мікробіологічне дослідження, провести забір матеріалу, інтерпретувати отримані дані;
- встановити клінічний діагноз з врахуванням етіології, ступеню тяжкості і загального стану організму;
- скласти план лікування хворого на гострий катаральний стоматит;
- скласти план лікування хворого на гострий афтозний стоматит;
- скласти план лікування хворого на гострий герпетичний стоматит.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дайте визначення поняття аутоінфекційних стоматитів.
2. Основні періоди розвитку гострих аутоінфекційних захворювань.
3. Пояснити етіологію і патогенез гострого катарального стоматиту.
4. Пояснити етіологію і патогенез гострого афтозного стоматиту.
5. Пояснити етіологію і патогенез гострого герпетичного стоматиту.
6. Яка клініка гострого катарального стоматиту?
7. Яка клініка гострого афтозного стоматиту?
8. Які клініка гострого герпетичного стоматиту?
9. Охарактеризуйте елементи ураження СОПР при гострому афтозному стоматиті та гострому герпетичному стоматиті.
10. Принципи лікування та профілактики аутоінфекційних стоматитів.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Які шляхи передачі герпетичної інфекції?

А. Контактний

В. Парентеральний

C. Повітряно-крапельний
D. Аліментарний
2. Скільки періодів виділяють у розвитку аутоінфекційних стоматитів:
A. 3
B. 2
C. 4
D. Не виділяють
E. 5
3. Елементи ураження при гострому герпетичному стоматиті:
A. Папули, ерозії
B. Еритеми, ерозії
C. Афти, атрофія
D. Пухирці, ерозії
E. Виразки, рубці
4. При герпетичному стоматиті в цитологічному препараті знаходять клітини:
A. Акантолітичні
B. Гігантські багатоядерні
C. Атипові
D. Пирогова - Лангханса
E. Моноцити
5. Результати бактеріологічного дослідження при гострому герпетичному стоматиті:
A. Гриби роду Candida
B. Бліда трепонема
C. Стрепто- стафілококи
D. Бацила Коха
E. Фузоспірилярний симбіоз
6. Локалізація елементів ураження при гострому герпетичному стоматиті:
A. Слизова носа, губ, щік
B. Слизова щік, носа
C. Слизова піднебіння, ясна, губи
D. Слизова гортані
E. Слизова язика, щік
7. Хворий Е., 16 років, звернувся до лікаря із скаргами на біль в порожнині рота, появу виразок, підвищену температуру тіла (38оС), головний біль. При огляді: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла. На піднебінні, яснах, губах численні ерозії з фестончастими краями, вкриті сірувато-білим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гострий герпетичний стоматит
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Гострий афтозний стоматит
D. Ящур
E. Алергічний стоматит
8. У пацієнта М., 27 років, спостерігається гарячка і поява везикул, що розташовані на межі шкіри і слизових оболонок. За допомогою яких методів досліджень можна підтвердити наявність в організмі хворого вірусу простого герпесу?
A. Мікробіологічного і алергічного
B. Вірусологічного і біологічного
C. Серологічного і біологічного
D. Мікробіологічного і серологічного

E. Вірусологічного і серологічного
9. Юнак 17 років скаржиться на біль в порожнині рота, який утруднює вживання їжі, головний біль, підвищення температури тіла. Захворів 3 дня тому після переохолодження. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи справа на фоні гіперемії знаходяться кірки. На слизовій оболонці губ, піднебіння на фоні розлитої гіперемії відмічаються окремі й злиті між собою ерозії, вкриті нальотом, болісні при дотику. Який з додаткових методів обстеження дасть змогу підтвердити діагноз?
A. Біопсія
B. Люмінесцентний
C. Мікроскопія мазка
D. Цитологія
E. Загальний аналіз крові
10. Хворий М., 25 років, звернувся до лікаря-стоматолога із скаргами на біль в порожнині рота та появу „виразочок" на слизовій оболонці. Лікар дійшов до висновку, що ураження слизової оболонки мають герпетичну природу, і призначив препарат, який пригнічує синтез нуклеїнових кислот вірусів. Який це препарат?
A. Ацикловір
B. Ремантадин
C. Фуразолідон
D. Бісептол
E. Оксолін

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко.

– Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 6

ТЕМА: ГОСТРИЙ АФТОЗНИЙ СТОМАТИТ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Гострий афтозний стоматит - аутоінфекційне захворювання, яке виникає під впливом умовно-патогенної стрепто-стафілококової мікрофлори порожнини рота на фоні зниженої реактивності організму. Як наслідок розвивається імунна реакція уповільненого типу (по типу феномена Артюса) з утворенням афт. Виявлення етіологічних факторів та ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє діагностувати захворювання і встановити патогенетичні механізми. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- визначення поняття первинні аутоінфекційні стоматити;
- етіологічні фактори та патогенез гострого афтозного стоматиту;
- методи діагностики гострого афтозного стоматиту;
- план лікування хворого на гострий афтозний стоматит;
- заходи профілактики гострого афтозного стоматиту.

2.2.Вміти:

- провести огляд хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота;
- виписати направлення на загальний аналіз крові, інтерпретувати отримані дані;
- виписати направлення на мікробіологічне дослідження, провести забір матеріалу, інтерпретувати отримані дані;
- діагностувати гострий афтозний стоматит;
- встановити клінічний діагноз з врахуванням етіології, ступеню тяжкості і загального стану організму;
- скласти план лікування та профілактики хворого на гострий афтозний стоматит.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дайте визначення поняття аутоінфекційних стоматитів.
2. Основні періоди розвитку гострих аутоінфекційних захворювань.
3. Пояснити етіологію і патогенез гострого афтозного стоматиту.
4. Яка клініка гострого афтозного стоматиту?
5. Охарактеризуйте елементи ураження СОПР при гострому афтозному стоматиті.
6. Принципи лікування та профілактики гострого афтозного стоматиту.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Локалізація елементів ураження при гострому афтозному стоматиті:
A. Слизова носа, губ, щік
B. Слизова щік, губ, дна порожнини рота, м’яке піднебіння
C. Слизова піднебіння, щік, губ, ясна
D. Слизова гортані, твердого піднебіння
E. Слизова язика, щік, носа, піднебіння
2. Яке ураження ясен при гострому афтозному стоматиті?
A. Пародонтит
B. Виразковий гінгівіт
C. Гіпертрофічний гінгівіт
D. Катаральний гінгівіт
E. Без змін
3. Можливі прояви на шкірі обличчя при гострому афтозному стоматиті:
A. Ерозії

B. Гноячки
C. Виразки
D. Еритеми
E. Пухирці
4. Результати бактеріологічного дослідження при гострому афтозному стоматиті:
A. Гриби роду Candida
B. Бліда трепонема
C. Стрепто- стафілококи
D. Бацила Коха
E. Фузоспірилярний симбіоз
5. Хвора З., 23 років, звернулась до стоматолога на другу добу від початку захворювання. Був поставлений діагноз: гострий афтозний стоматит, середнього ступеню тяжкості. Які засоби для обробки елементів ураження необхідно призначити в першу чергу?
A. Мазь з кортикостероїдами, антисептики
B. Мазь з антибіотиками, анестетиками
C. Мазь противірусну, знеболюючий засіб
D. Мазь з сульфаніламідами, ферментами
E. Мазь з протеолітичними ферментами
6. При об'єктивному обстеженні хворого лікар виявив елемент ураження. Поверхневий дефект епітелію округлої чи овальної форми, вкритий фібринозним випотом та оточений вінчиком гіперемії. Вкажіть, що це за елемент.
A. Пляма
B. Ерозія
C. Виразка
Д. Еритема
E. Афта
7. Юнак В. переніс тяжку форму гострого афтозного стоматиту і перебуває в періоді згасання хвороби. Якими лікарськими препаратами необхідно доповнити лікування в цей період?
A. Противірусні препарати
B. Протеолітичні ферменти
C. Знеболюючі засоби
Д. Слабкі анестетики
E. Кератопластичні препарати
8. Хвора З., 27 років, звернулась до стоматолога на другу добу від початку захворювання. Був поставлений діагноз: гострий афтозний стоматит, середнього ступеню тяжкості. Які засоби для обробки елементів ураження необхідно призначити в першу чергу?
A. Мазь противірусну, знеболюючий засіб
B. Мазь з кортикостероїдами, антисептики
C. Мазь з антибіотиками, анестетиками
Д. Мазь з сульфаніламідами, ферментами
E. Мазь з протеолітичними ферментами
9. Хворий Н., 25 років, скаржиться на біль та появу висипу в роті, біль в горлі. Захворів після переохолодження. Об'єктивно: температура тіла 380С, підщелепні лімфовузли збільшені, рухомі, болючі. На слизовій оболонці порожнини рота множинні вогнища некротизованого епітелію, які не зливаються між собою. Лікар встановив попередній діагноз гострий афтозний стоматит. Який первинний елемент ураження при даному захворюванні?

A. Ерозія
B. Папула
C. Афта
Д. Пухирець
E. Виразка
10. Лікар-стоматолог проводив консультацію хворого 28 років, з множинним висипом в порожнині рота афт, які з'явились після перенесеної ГРВІ. На підставі клініко-лабораторного дослідження поставлений діагноз: гострий афтозний стоматит. Яке ураження ясен при даному захворюванні?
A. Виразковий гінгівіт
B. Пародонтит
C. Катаральний гінгівіт
Д. Гіпертрофічний гінгівіт
E. Без змін

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. –

Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 7

ТЕМА: ХРОНІЧНИЙ РЕЦИДИВНИЙ ГЕРПЕС. ПРИЧИНИ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Хронічний рецидивний герпес трапляється переважно у дорослих та кожної десятої дитини (12,5%), що перенесла гострий герпетичний стоматит. Після перенесеної первинної герпетичної інфекції вірус залишається в організмі людини, очевидно, протягом усього її життя, і захворювання переходить у латентну фазу тривалого вірусоносійства, яка часто супроводжується рецидивами (рецидивна форма). У порожнині рота — це хронічний рецидивний герпес (Herpes chronica recidiva) СОПР (рецидивний герпетичний стоматит, гінгівостоматит), рецидивний герпес губ та герпетичні рецидивні гангліоневрити; в рідкісних випадках мають місце рецидивні герпетичні ураження стравоходу, зіва та гортані. Вивчення етіологічних факторів та ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє діагностувати захворювання і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- визначення поняття первинні аутоінфекційні стоматити;
- етіологічні фактори та патогенез хронічного рецидивного герпесу;
- діагностику хронічного рецидивного герпесу;
- план лікування хворого на хронічного рецидивний герпес;
- заходи профілактики хронічного рецидивного герпесу.

2.2.Вміти:

- провести огляд хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота;
- виписати направлення на загальний аналіз крові, інтерпретувати отримані дані;
- встановити клінічний діагноз з врахуванням етіології, ступеню тяжкості і загального стану організму;
- діагностувати хронічний рецидивний герпес;
- провести диференційну діагностику хронічного рецидивного герпесу;
- скласти план лікування хворого на гострий афтозний стоматит.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дайте визначення поняття хронічний рецидивний герпес.
2. Основні періоди розвитку хронічного рецидивного герпесу.
3. Пояснити етіологію і патогенез хронічного рецидивного герпесу.
4. Яка клініка хронічного рецидивного герпесу?
5. Охарактеризуйте елементи ураження СОПР при хронічному рецидивному герпесі
6. Принципи лікування та профілактики хронічного рецидивного герпесу.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Пацієнт М., 34 р., звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу пухирців на губах, які з'явились 2 дні тому. Об'єктивно: червона кайма губ набрякла, на межі червоної кайми і шкіри груповані висипання пухирців, навколо висипань відмічається гіперемія та болючість при пальпації. Слизова оболонка порожнини рота без змін. Збудником цього захворювання є:

A. Вірус простого герпесу
B. Паличка Лефлера
C. Вірус Епштейна-Барра
Д. Вірус, що фільтрується
E. Вірус грипу

2. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка, 21 р., зі скаргами на появу напередодні ввечері висипів на червоній облямівці нижньої губи зліва, відчуття свербіжу та

болісності. Об’єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа на фоні гіперемії виявлені згруповані пухирці з серозним вмістом. Який медичний препарат слід використати для місцевого лікування цього захворювання?
А. Мазь «Ацикловір»
В. Гідрокортизонова мазь
С. Гепаринова мазь
Д. Клотримазолова мазь
Е. Еритроміцинова мазь
3. Дівчина 18 років, звернулася зі скаргами на різкий біль у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,5 °С. Після обстеження був поставлений діагноз: гострий герпетичний стоматит. Який додатковий метод обстеження слід провести?
А. Бактеріоскопічний
В. Бактеріологічний
С. Цитологічний
Д. Серологічний
Е. Люмінесцентний
4. Хворий З., 23 р., звернувся на другу добу від початку захворювання. Був поставлений діагноз: гострий герпетичний стоматит, середній ступінь тяжкості. Яку мазь для обробки елементів ураження необхідно призначити у першу чергу?
А. Мазь з протеолітичними ферментами
В. Мазь з антибіотиками
С. Мазь з кортикостероїдами
Д. Мазь з сульфаніламідами
Е. Противірусну
5. Хворому Н.,34 р., було поставлено діагноз: хронічний рецидивний герпес. Який засіб потрібно призначити для місцевого лікування?
А. Ацикловір
В. Солкосерил
С. Бутадіон
Д. Метилурацил
Е. Лінімент алое
6. У клініку звернувся пацієнт К., 35 р., зі скаргами на загальне нездужання, підвищення температури, біль під час прийому їжі. Було визначено герпетичне ураження слизової оболонки. Який характер змін слизової оболонки спостерігався?
А. Згруповані пухирці, ерозії, кірки
В. Зливні ерозії, симптом перифокального відшарування епітелію
С. Ерозії, обривки внутрішньоепітеліальних пухирів
Д. Обривки пухирів, виразки
Е. Поодинокі афти правильної форми
7. Хворий 16-ти років звернувся зі скаргами на біль у порожнині рота, появу виразок, підвищення температури тіла до 38,00С, головний біль. Об’єктивно: СОПР гіперемійована, набрякла. На твердому піднебінні, яснах, губах велика кількість ерозій, які зливаються з неправильними обрисами, що вкриті сірувато-білим нальотом. Цитологічно з ділянок ураження виявлені гігантські багатоядерні клітини герпеса. Встановіть діагноз.
А. Гострий герпетичний стоматит
В. Гострий афтозний стоматит
С. Гострий виразково-некротичний стоматит
Д. Хронічний герпетичний стоматит
Е. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

8. Жінку 33-х років періодично протягом 2-х років турбують виразки в порожнині рота та біль, особливо під час їжі. Із загальних супутніх захворювань відзначає гостре респіраторне захворювання протягом 2 днів, підвищення температури тіла до 37,70С, головний біль, нежить. Об'єктивно: на слизовій оболонці піднебіння справа від серединного шва, 2 ерозії неправильної форми, розміром 4-5 мм в діаметрі, покриті білувато-сірим нальотом, різко болісні при пальпації. Поставте діагноз.
A. Хронічний герпетичний стоматит
B. Гострий афтозний стоматит
C. Гострий виразково-некротичний стоматит
Д. Гострий герпетичний стоматит
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
9. Хворий П., 16 р., звернувся зі скаргами на біль у порожнині рота, появу виразок, підвищення температури тіла до 38,0 С, головний біль. Об'єктивно: СОПР гіперемійована, набрякла. На твердому піднебінні, яснах, губах велика кількість ерозій, які зливаються з неправильними обрисами, та вкриті сірувато-білим нальотом. Цитологічно з ділянок ураження виявлені гігантські багатоядерні клітини. Встановіть діагноз.
A. Гострий герпетичний стоматит
B. Гострий афтозний стоматит
C. Гострий виразвоко-некротичний стоматит
Д. Хронічний герпетичний стоматит
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
10. Пацієнтка М., 23 р.,студентка, скаржиться на появу виразки в порожнині рота та біль, особливо під час їжі. Із загальних супутніх захворювань відзначає гостре респіраторне захворювання протягом 2 днів, підвищення температури тіла до 37,70С, головний біль, нежить. В анамнезі: недосипання, стресова ситуація в зв'язку зі складанням іспитів. Об'єктивно: на слизовій оболонці піднебіння зліва від серединного шва, поодинокі ерозії неправильної форми, розміром 5-6 мм в діаметрі, покриті білувато-сірим нальотом, болісні при пальпації. Поставте діагноз.
A. Хронічний герпетичний стоматит
B. Гострий афтозний стоматит
C. Гострий виразково-некротичний стоматит
Д. Гострий герпетичний стоматит
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 8

ТЕМА: ГОСТРИЙ ВИРАЗКОВИЙ СТОМАТИТ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Виразковий стоматит — інфекційне альтеративно-запальне захворювання СОПР, яке виникає на тлі зниженої реактивності організму за наявності несприятливих умов у порожнині рота, розвивається як імунна реакція за типом феномена Артюса у відповідь на сенсибілізацію тканин СОПР анаеробною фузоспірилярною мікрофлорою і характеризується некрозом та виразкуванням. Виразково-некротичний стоматит може бути симптомом захворювань крові (зокрема лейкозу), інтоксикації солями важких металів, патології травного каналу, харчових токсикоінфекцій, захворювань ендокринної системи, нирок, печінки, променевих уражень, імунодефіцитних станів, цинги та ВІЛ-інфекції.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- визначення поняття гострий виразковий стоматит;
- етіологічні фактори та патогенез гострого виразкового стоматиту;
- методи діагностику гострого виразкового стоматиту;
- план лікування хворого на гострий виразковий стоматит;
- заходи профілактики гострого виразкового стоматиту.

2.2.Вміти:

- провести огляд хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота;
- аналізувати клінічні прояви гострого виразкового стоматиту;
- проводити клінічне обстеження хворого із гострим виразковим стоматитом;
- призначати додаткові методи обстеження хворому із виразковим стоматитом;
- обгрунтувати та складати план лікування хворого із виразковим стоматитом;
- проаналізувати застосування лікарських засобів для лікування виразкового стоматиту;
- виписувати рецепти лікарських препаратів.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Етіологічні чинники гострого виразкового стоматиту.
2. Патогенез гострого виразкового стоматиту.
3. Періоди розвитку гострого виразкового стоматиту.
4. Назвіть клінічні прояви гострого виразкового стоматиту.
5. Визначте додаткові методи діагностики при гострому виразковому стоматиті.
6. Призначте загальне лікування гострого виразкового стоматиту.
7. Призначте місцеве лікування гострого виразкового стоматиту.
8. Вкажіть заходи профілактики гострого виразкового стоматиту.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хворий Н., 20 років, скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури до 37,6°С, загальну слабкість. Хворіє три дні. Об’єктивно: слизова порожнина рота гіперемована, ясеневі сосочки набряклі з ділянками некротичного нальоту, який легко знімається, наявний симптом „кривавої роси”, підщелепний лімфаденіт. Призначте загальне лікування:

A. Вітаміни, протигрибкові, вживання великої кількості рідини
B. Гіпосенсибілізуючі, протизапальні, антималярійні
C. Антибактеріальні, сорбенти, кератопластичні
D. Гіпосенсибілізуючі, антибактеріальні, сорбенти, вітамін С
E. Протизапальні, гіпосенсибілізуючі,антисептичні

2. Пацієнт18 років звернувся зі скаргами на біль у роті, появу виразок, підвищення температури, головний біль. Об’єктивно: слизова порожнини рота гіперемована,

набрякла. На твердому піднебінні, яснах, губах множинні виразки з поліциклічними обрисами, вкриті сірувато-білим нальотом. Вкажіть етіологічний чинник захворювання:
A. Фузо-спірілярний симбіоз
B. Вірус простого герпесу
C. Гриба роду Кандіда
D. Бліда спірохета
E. Дифтерійна паличка
3. У юнака 25 років лікар-стоматолог запідозрив тяжку форму гострого виразково-некротичного стоматиту Венсана. Який метод забору матеріалу слід використати для уточнення діагнозу?
A. Змив
B. Пункція
C. Зішкряб
D. Біопсія
E. Усі відповіді вірні
4. У пацієнта 16 років підвищилась температура тіла, з'явився біль під час ковтання. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості, температура тіла 38,5ºС. На гіперемованій слизовій оболонці альвеолярних відростків, м'якого піднебіння, піднебінних дужок, мигдаликах визначаються виразки, вкриті некротичним нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Призначте етіотропне лікування:
A. Протеолітичні ферменти
B. Антибактеріальні
C. Противірусні
D. Протигрибкові
E. Знеболюючі
5. Пацієнтка 17 років звернулася зі скаргами на різкі болі у порожнині рота, підвищення температури до 38,3ºС. Після обстеження був встановлений діагноз: гострий виразково-некротичний стоматит. Виберіть препарати для місцевої терапії захворювання:
A. Протизапальні, антибактеріальні, ферменти, гіпосенсибілізуючі
B. Антисептики, противірусні, ферменти, кератопластики
C. Протигрибкові, антибактеріальні, сорбенти, кератопластики
D. Антибактеріальні, знеболюючі, кератолітики
E. Антисептики, знеболюючі, ферменти, антибактеріальні, кератопластики
6. Хворому М., 23 років, після проведеного обстеження був встановлений діагноз: гострий виразково-некротичний стоматит Венсана. Яка мікрофлора буде виявлена при дослідженні матеріалу з поверхні виразок?
A. Паличка Коха
B. Псевдоміцелій грибів роду Кандіда
C. Бліда спірохета
D. Фузобактерії і спірохети Венсана
E. Стрепто-стафілококова мікрофлора
7. Які симптоми не характерні для клінічної картини гострого виразкового стоматиту?
A. Скарги хворого на біль в порожнині рота
B. Появу виразок на незміненій слизовій оболонці порожнини рота
C. Появу виразок на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота
D. Збільшення підщелепних лімфатичних вузлів
E. Підвищення температури тіла

8. Хворий А., 22 років, звернувся зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури, біль в яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенні сосочки та ясенний край сіруваті, пухкі, легко видаляються з оголенням виразкової, різко болючої поверхні. Слизова оболонка щоки зліва набрякла, гіперемована. В дистальній ділянці на рівні 38 зубу відмічається виразка полігональної форми з некротичним нальотом, болісна при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гострий виразковий гінгівіт
B. Гостра лейкемія
C. Цинготний стоматит
D. Гострий виразковий стоматит
E. Хронічний виразковий стоматит
9. Для гострого виразкового стоматиту характерний симптом:
A. Роси
B. Яблучного желе
C. Кривавої роси
D. Провалювання зонду
E. Нікольського
10. Хворому Р., 23 років, лікарем-стоматологом встановлений діагноз: гострий виразковий стоматит. Виберіть лікарські препарати для загального лікування хворого:
A. 0, 05 % р-н хлоргексидину, обліпихова олія, вітамін С
B. Метронідазол, цетрин, вітамін С
C. Цетрин, вітамін С, 1 % р-н перекису водню
D. 0, 05 % р-н хлоргексидину, 10 % метилурацилова мазь
E. Метронідазол, кларитин, 5% завис анестезину

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.

5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. – 176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П. Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ. навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 9

ТЕМА: ХРОНІЧНИЙ ВИРАЗКОВИЙ СТОМАТИТ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Гострий виразково-некротичний стоматит у разі недостатнього лікування та неповного проведення реабілітаційних заходів здатний до рецидивування і переходу у хронічну форму. Цей перехід частіше спостерігається на тлі хронічної соматичної патології, а також в осіб з несанованою ротовою порожниною. Хронічний виразково-некротичний стоматит розвивається переважно в ділянках ясен, де спостерігаються задавнені відкладення зубного каменю або виявляються інші хронічні місцеві подразники. Він часто виникає як наслідок гострого захворювання при не досить ефективному місцевому лікуванні.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологічні фактори хронічного виразкового стоматиту;
- патогенез хронічного виразкового стоматиту;
- методи діагностики хронічного виразкового стоматиту;
- план лікування хворого на хронічний виразковий стоматит;
- заходи профілактики хронічного виразкового стоматиту.

2.2.Вміти:

- проводити огляд хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота.
- аналізувати клінічні прояви хронічного виразкового стоматиту;
- проводити клінічне обстеження хворого із хронічним виразковим стоматитом;
- призначати додаткові методи обстеження хворому із хронічним виразковим стоматитом;
- обгрунтувати та складати план лікування хворого із хронічним виразковим стоматитом;
- проаналізувати застосування лікарських засобів для лікування хронічного виразкового стоматиту;
- виписувати рецепти лікарських препаратів.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Етіологічні чинники хронічного виразкового стоматиту.
2. Патогенез хронічного виразкового стоматиту.
3. Періоди розвитку хронічного виразкового стоматиту.
4. Назвіть клінічні прояви хронічного виразкового стоматиту.
5. Визначте додаткові методи діагностики при хронічному виразковому стоматиті.
6. Призначте загальне лікування хронічного виразкового стоматиту.
7. Призначте місцеве лікування хронічного виразкового стоматиту.
8. Вкажіть заходи профілактики хронічного виразкового стоматиту

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Дівчина 18 років скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня хворіла на грип. Об’єктивно: валикоподібне потовщення краю ясен, виникнення міжзубних кишень (у зв'язку з втратою міжзубних сосочків), виразкування. Біль і кровотеча помірні. Виразки вкриті незначною кількістю некротизованих тканин. У зоні виразкування має місце резорбція краю альвеолярного відростка.

Визначте попередній діагноз:

A.Генералізований пародонтит
B.Катаральний гінгівіт
C.Гіпертрофічний гінгівіт
D.Локалізований пародонтит

E. Хронічний виразковий гінгівіт
2. Виберіть протизапальні засоби для лікування хронічного виразкового гінгівіту
A. Мефенамінат натрію
B. Солкосерил
C. Гемодез
D. Гідролізин
3. Хворий 30 років, скаржиться на нездужання, підвищення температури, біль в яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенні сосочки та ясенний край сіруваті, пухкі, вкриті нальотом, що легко видаляється з оголенням виразкової, кровоточивої та різко болючої поверхні. Слизова порожнини рота рожева. Які дослідження необхідні для постановки діагнозу?
A. Біохімічний аналіз крові
B. Гістологічне дослідження
C. Загальний аналіз крові, мікробіологічне дослідження
D. Цитологічне дослідження
E. Визначення вмісту лізоциму у ротовій рідині
4. Пацієнт 30 років звернувся в клініку зі скаргами на наявність виразки на твердому піднебінні, болісність при прийманні їжі, гнилісний запах з роту, підвищення температури до 38,7ºС. Об'єктивно: на твердому піднебінні виразка, вкрита некротичними масами грязно-жовтого кольору, які легко видаляються. Края виразки нерівні, червоного кольору, болісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Алергічний стоматит
B. Гострий виразковий стоматит
C. Гострий герпетичний стоматит
D. Цинга
E. Гострий виразково-некротичний стоматит
5. Хвора С., 19 років, скаржиться на біль у порожнині рота, неприємний запах, підвищення температури до 38°С. Захворювання пов'язує із утрудненим прорізуванням 48 зуба. Пацієнтка бліда, регіонарні лімфовузли збільшені, болісні. Міжзубні сосочки та маргінальна частина ясен набрякла, гіперемована, вкрита некротичним нальотом, на зубах велика кількість зубних відкладень. Вкажіть симптом, характерний для даного захворювання:
A. Зрізаних сосочків
B. Провалювання зонда
C. Яблучного желе
D. Скошеної луки
E. Фартуха
6. У хворого А., 27 років, під час обробки поверхонь виразок у порожнині рота некротичний наліт видаляється важко. Після видалення нальоту з верхівок ясенних сосочків міжзубні проміжки „зяють". Поставте попередній діагноз:
A. Гостра лейкемія
B. Гострий виразково-некротичний стоматит Венсана
C. Гонорейний стоматит
D. Агранулоцитоз
E. Гострий герпетичний стоматит
7. Пацієнт 19 років, водій, скаржиться на нездужання, підвищення температури, біль у яснах, не приємний запах з рота. Об'єктивно: ясенні сосочки та ясенний край сіруваті, пухкі, легко видаляються з оголенням виразкової, кровоточивої та різко болючої поверхні. Слизова порожнини рота рожева. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Гострий виразковий гінгівіт

B. Гострий катаральний гінгівіт
C. Свинцевий гінгівіт
D. Гангренозний гінгівіт
E. Хронічний виразковий гінгівіт
8. У дівчини 25 років діагностовано тяжку форму гострого виразково-некротичного стоматиту Венсана, період згасання хвороби. Якими лікарськими засобами необхідно доповнити лікування пацієнтки у цей період?
A. Знеболюючі
B. Протеолітичні ферменти
C. Противірусні
Д. Протигрибкові
E. Кератопластичні
9. Пацієнт 22 років скаржиться на підвищення температури до 39°С, головний біль та біль у горлі, особливо при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини набрякла, гіперемована. На щоці зліва в ретромолярному просторі на фоні гіперемії спостерігається виразка, вкрита нальотом сірого кольору. Регіонарні лімфовузли значно збільшені, болісні при пальпації. Виберіть препарат для етіотропної терапії:
A. Еріус
B. Метронідазол
C. Аскорбінова кислота
Д. Сорбекс
E. Ібупрофен
10. Дівчина 15 років хворіє протягом 3 днів, відмовляється від їжі, млява, слабка. Відзначається підвищення температури тіла до 38,°С, болісні „виразки" у ротовій порожнині. Об'єктивно: на ясенному краї – некротична кайма, на СО щоки зліва та піднебінні виявлені полігональні виразки розміром 2×2,5 см, розташовані на гіперемованому фоні, вкриті некротичним нальотом. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Поставте діагноз:
A. Гострий афтозний стоматит
B. Гострий катаральний стоматит
C. Гострий герпетичний стоматит
Д. Гострий виразково-некротичний стоматит Венсана
E. Кандидозний стоматит

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 10

ТЕМА: ГРИБКОВІ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Мікози СОПР — захворювання, які викликають гриби — сапрофіти ротової порожнини (candida albicans, c.pseudotropicalis, c.tropicalis, c.crusei, aspergillus, актиноміцети). У разі зниження захисних сил організму та бар'єрної функції СОПР і розвитку дисбактеріозу ці гриби стають патогенними. Важливою передумовою виникнення кандидозу СОПР є також певний стан ротової порожнини: зволоженість, температура, аерація, а особливо зрушення pH у бік підвищення кислотності. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез грибкових уражень слизової оболонки порожнини рота;
- класифікацію хвороб грибкового генезу за клінічними ознаками та перебігом;
- методи діагностики при грибкових ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- клінічні ознаки різних форм грибкових уражень слизової оболонки порожнини рота;
- план лікувальних заходів при грибкових ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- фармакодинаміку лікарських препаратів спеціального призначення;
- профілактичні заходи при грибкових ураженнях слизової оболонки порожнини рота.

2.2.Вміти:

- провести огляд хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота;
- аналізувати клінічні прояви грибкових уражень слизової оболонки порожнини рота;
- проводити клінічне обстеження хворого із грибковими ураженнями слизової оболонки порожнини рота;
- призначати додаткові методи обстеження хворому із грибковими ураженнями слизової оболонки порожнини рота;
- обгрунтувати та складати план лікування хворого із грибковими ураженнями слизової оболонки порожнини рота;
- виписувати рецепти лікарських препаратів.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1.Вкажіть етіологічні чинники мікотичних уражень слизової оболонки порожнини рота?

2.Патогенез виникнення грибкових уражень слизової оболонки порожнини рота.

3.Класифікація грибкових уражень слизової оболонки порожнини рота.

4.Клінічні ознаки різних проявів грибкових уражень слизової оболонки порожнини рота.

5.Вкажіть об’єм стоматологічної допомоги хворим із кандидозними ураженнями слизової оболонки порожнини рота.

6.Вкажіть заходи організації профілактики хворим із грибковими ураженнями порожнини

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Чоловік 30 років скаржиться на сухість, паління спинки язика протягом тижня. Паління посилюється при прийомі їжі. Напередодні переніс пневмонію, отримував

масивну антибіотикотерацію. Об'єктивно : на фоні гіперемованої і набряклої слизової оболонки язика, у складках слизової виявлений кришкоподібний сіро - білий наліт. На бокових поверхнях язика є ділянки десквамації. Поставлений діагноз - гострий псевдомембранозний кандидоз. Оберіть найбільш ефективний комплекс препаратів для місцевого лікування.
A. Гідрокортизонова мазь + солкосерил
B. Фурацилін + метиленовий синій
C. Полоскання розчином соди + пімафуцин
D. Декамін + гідрокортизонові мазь
E. Хлоргексидин+ аевіт
2. У хворого К., 40 років, 3 попереднім діагнозом гострий псевдомембранозний кандидоз, взяли матеріал з ділянки ураження для мікроскопічного дослідження. Яка із відповідей дає можливість підтвердити поставлений діагноз ?
A. Нитки справжнього міцелію
B. Нитки псевдоміцелію
C. Клітини грибів, що брунькуються
D. Дріжджові клітини
3. Пацієнтка 32 років звернулась на прийом до стоматолога зі скаргами на пекучість слизової оболонки порожнини рота, підвищення температури тіла та погане самопочуття. Об'єктивно: на гіперемованій слизовій оболонці язика, губ, щік, піднебіння спостерігається сироподібний наліт, який легко знімається тампоном. Регіональні лімфатичні вузли збільшені і болісні під час пальпації. Лікар встановив діагноз гострий псевдомембранозний кандидоз. Вкажіть етапи патогенезу кандидоза слизової оболонки порожнини рота.
A. Адгезія , інвазія, внутрішньотканинне розмноження
B. Адгезія, розмноження
C. Адгезія, інвазія
D. Проникнення та розмноження
E. Приклеювання та розмноження
4. Хворий П.,60 років, скаржиться на сухість в порожнині рота неприємні відчуття при вживанні їжі. Із анамнезу виявлено, що хворий тривай час приймав цитостатичні препарати. Об'єктивно : на спинці язика відмічається жовтуватого кольору бляшка. Слизова оболонка гіперемована, набрякла. Який діагноз відповідає клінічній картині ?
A. Хронічний гіперпластичний кандидоз
B. Хронічний атрофічний кандидоз
C. Гострий атрофічний кандидоз
D. Пліснявка
E. Хронічний інфільтративний кандидозний глосит
5.У хворої 62 років, що користується частковими знімними протезами протягом 14 років діагностовано хронічний атрофічний кандидоз. Яка терапія показана даній хворій?
A. Терапія не показана
B. Курс антибіотикотерапії
C. Курс вітамінотерапії
D. Курс вакцинотерапії
E. Провести заміну протезів
6. Хвора 63-х років скаржиться на тріщини у кутах рота та їх болісність. Об'єктивно: патологічне зниження прикусу. У кутах рота відмічаються радіальні тріщинки вкриті лусочками та кірочками. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Мікотична заїда

B. Авітаміноз В6
C. Стрептококова заїда
D. Сифілітична заїда
E. Стафілококова заїда
7. При зверненні до лікаря - стоматолога хворому Ф., 48 років , був встановлений діагноз хронічний атрофічний кандидоз. Які препарати будуть призначені в першу чергу ?
A. Антимікотики
B. Антибіотики
C. Протизапальні
D. Седативні
E. Гіпосенсибілізуючі
8. Хвора 45 років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія посилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє на цукровий діабет. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз:
A. Хронічний кандидоз
B. Глосодинія
C. Десквамативний глосит
D. Лейкоплакія
E. Червоний плескатий лишай
9.Жінка 35 років скаржиться на відчуття печії у ротовій порожнині, біль під час їжі. 1,5 тижні назад було назначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на СОПР відмічається утворення плівок, нальоту молочного кольору, які легко знімаються ватним тампоном. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Гострий псевдомембранозний кандидоз
B. Алергічний стоматит
C. Червоний плескатий лишай
D. Хронічний атрофічний кандидоз
E. Лейкоплакія, м'яка форма
10. Хвора М., 48 років, скаржиться на болісність при відкриванні рота, наявність тріщин у ділянці кутиків рота. Користується знімними пластинковими протезами близько 8 років. Шкіра у кутах рота мацерована, відмічаються дрібні тріщинки вкриті білим нальотом. Червона кайма губ гіперемована, суха. Поставте діагноз.
A. Метеорологічний хейліт
B. Стрептококова заїда
C. Гіповітаміноз В2
D. Хронічна мікотична заїда
E. Первинна сифілома

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.

3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 12

ТЕМА: ГРИП. ОПЕРІЗУЮЧИЙ ЛИШАЙ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Для низки гострих інфекційних захворювань (грип, кір, вітряна віспа, інфекційний мононуклеоз та ін.) ротова порожнина є вхідними воротьми, і первинне ураження виникає тут у вигляді різноманітних місцевих змін. Грип — гостра респіраторна інфекція, збудником якої є віруси грипу А, В, С. На відміну від оперізувального лишаю, ураження СОПР при грипі неспецифічні, а ті зміни СОПР, що спостерігаються в період захворювання, залежать від реактивності організму та тропізму вірусу щодо певних систем чи тканин.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез вірусних уражень слизової оболонки порожнини рота;
- методи діагностики при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- клінічні ознаки вірусних уражень слизової оболонки порожнини рота - грип, оперізуючий лишай;
- план лікувальних заходів при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- фармакодинаміку лікарських препаратів спеціального призначення;
- принципи лікування проявів грипу, оперізуючого лишаю;
- профілактичні заходи при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота.

2.2.Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота;
- оцінити лабораторні методи обстеження хворого із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота;
- визначити тактику ведення хворого на грип, оперізуючий лишай;
- застосувати препарати для лікування грипу та оперізуючого лишаю;
- надати рекомендації по гігієні порожнини рота.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Визначте поняття грип, оперізуючий лишай.
2. Назвіть етіологічні чинники та патогенез грипу, оперізуючого лишаю.
3. Диференційна діагностика грипу, оперізуючого лишаю.
4. Вкажіть, яка тактика лікаря-стоматолога при зверненні хворих із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота.
5. Назвіть основні принципи лікування проявів вірусних інфекцій.
6. Вкажіть лікарські препарати та способи їх застосування для лікування проявів грипу та оперізуючого лишаю.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до 37,9оС, болів у м’язах. Об’єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м’якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, слабко болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Герпангіна

В. Грипозний стоматит

C. Оперізуючий лишай
D. Гострий герпетичний стоматит
E. Ящур
2. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні маленькі ерозії, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:
A. Багатоформна ексудативна еритема
B. Вторинний сифіліс
C. Оперізувальний лишай
D. Токсико-алергічний дерматостоматит
E. Хронічний рецидивний герпес
3. Хворий 65 років скаржиться на біль у правій половині обличчя, головний біль, підвищення температури. Хворіє 3 дні, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: в ділянці правої половини шкіри чола - запальна гіперемія, набряк. На місцях пухирів - ерозії з некротичним нальотом. По краях вогнища - пухирці з запальною гіперемією. Яка найбільш вірогідна патологія?
A. Оперізуючий лишай
B. Бешиха
C. Дерматит
D. Екзема
E. Червоний плескатий лишай
4. Хворий звернувся до лікарні зі скаргами на загальну слабкість, лихоманку, болючу висипку на шкірі тулуба. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: на боковій поверхні тулуба з лівого боку, на фоні гіперемії та набряку, відмічаються згруповані міхурці з серозно-каламутним та геморагічним вмістом. Який діагноз найбільш вірогідний?
A. Герпес оперізуючий
B. Дерматит простий контактний
C. Дерматит контактний алергічний
D. Мікробна екзема
E. Герпетиформний дерматоз Дюрінга
5. Хворий 20 років захворів гостро. На 2-й день хвороби скаржиться на сильний головний біль у скронях та ділянці орбіт, ломоту в тілі, сухий болючий кашель. Об'єктивно: С°-39°С, хворий адинамічний, слизова оболонка ротоглотки "палаюча", в легенях хрипи не вислуховуються. Який діагноз найбільш вірогідний?
A. Грип
B. Парагрип
C. Респіраторний мікоплазмоз
D. Пневмонія
E. Менінгококова інфекція
6. Хвора 65 років скаржиться на висипку, болі в підлопатковій області справа. Об'єктивно: на шкірі в підлопатковій області справа розміщені лінійно рожево-червоні набряклі вогнища, дещо інфільтровані, з чіткими межами. На поверхні вогнищ згруповані везикули з прозорим вмістом. Ваш діагноз.
A. Оперізуючий лишай
B. Герпетиформний дерматит Дюринга
C. Бешиха

D. Гострий алергічний дерматит
E. Імпетиго.
7. У дитини 9 років два дні тому з'явилися: підвищення температури тіла, головний біль, нездужання. Об'єктивно: справа по ходу 4-го, 5-го міжреберних нервів на гіперемованій шкіри групи тісно розміщених пухирців з серозним прозорим вмістом, розміром від 2-4 мм до горошини. Яке етіотропне місцеве лікування показане хворому?
A. Мазь "Ацикловір"
B. Мазь індометацинова
C. Мазь гепаринова
D. Мазь синтаміцинова
E. Мазь офлоксацинова
8. Хворий Р., 54 років скаржаться на підвищення температури тіла, слабкість, біль у м'язах, суглобах, очах, пітливість, сильний головний біль, неприємні відчуття у горлі. Протягом 2-х днів приймав Колдрекс. Об'єктивно: слизова оболонка м'якого піднебіння, піднебінних дужок, глотки гіперемована, набрякла. На слизові оболонці м'якого піднебіння просоподібні зернисті висипи червоного кольору. Поставте попередній діагноз.
A. Гострий герпетичний стоматит
B. Гострий катаральний стоматит
C. Алергічний стоматит
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Грип
9. В клініку терапевтичної стоматології звернувся хворий зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5ºС, нежить, кашель, біль при розмові та прийомі їжі. Симптоми з'явились 3 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: посилення судинного малюнку, петехії на слизовій оболонці порожнини рота, десквамація епітелію та сіруватий наліт на язиці. В аналізі крові: лейкопенія, відносний моноцитоз і лімфоцитоз, підвищення ШОЕ. Який препарат етіотропної дії буде найбільш ефективним у даному випадку?
A. Ремантадин
B. Ацикловір
C. Бонафтон
D. Поліоксидоній
E. Флореналь
10. Жінка 35 років, ветеринар, скаржиться на підвищення температури тіла до 39º С, озноб, слабкість, біль у м'язах, суглобах, почервоніння очей, збільшення слиновиділення, біль та пекучість у роті. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота виявлені численні ерозії діаметром 2-4 мм, кров'янисті кірки на губах. В міжпальцевих складках, біля основи нігтьового ложа, на слизовій очей – дрібні пухирці з мутним вмістом. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий герпетичний стоматит
B. Ящур
C. Оперізуючий лишай
D. Алергічний стоматит
E. Пухирчатка

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки

порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. – 176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П. Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ. навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 13

ТЕМА: ІНФЕКЦІЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ. ЯЩУР. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Інфекційний мононуклеоз — вірусне контагіозне захворювання, яке передається повітряно-крапельним, а можливо, й аліментарним шляхом, і характеризується класичною тріадою: гарячка, ангіна, аденоспленомегалія. Ящур викликається фільтрівним вірусом. Зараження, в основному, відбувається при вживанні молочних продуктів та м'яса хворих на ящур тварин. Знання етіології, механізмів розвитку та клінічних проявів інфекційного мононуклеозу та ящуру на слизовій оболонці порожнини рота буде сприяти підвищенню якості діагностики, лікування та профілактики виникнення вірусних захворювань.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез вірусних уражень слизової оболонки порожнини рота;
- методи діагностики при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- клінічні ознаки вірусних уражень слизової оболонки порожнини рота - ящур, інфекційний мононуклеоз;
- план лікувальних заходів при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- фармакодинаміку лікарських препаратів спеціального призначення;
- принципи лікування проявів ящуру, інфекційного мононуклеозу;
- профілактичні заходи при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота.

2.2.Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота;
- оцінити лабораторні методи обстеження хворого із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота;
- визначити тактику ведення хворого на грип, оперізуючий лишай;
- застосувати препарати для лікування проявів вірусних інфекцій у порожнині рота;
- надати рекомендації по гігієні порожнини рота.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Визначте поняття ящур, інфекційний мононуклеоз.
2. Назвіть етіологічні чинники та патогенез ящуру, інфекційного мононуклеозу.
3. Диференційна діагностика ящуру, інфекційного мононуклеозу.
4. Вкажіть, яка тактика лікаря-стоматолога при зверненні хворих із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота.
5. Назвіть основні принципи лікування проявів вірусних інфекцій.
6. Вкажіть лікарські препарати та способи їх застосування для лікування проявів ящуру, інфекційного мононуклеозу.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хворий Р., 54 років скаржаться на підвищення температури тіла, слабкість, біль у м’язах, суглобах, очах, пітливість, сильний головний біль, неприємні відчуття у горлі. Протягом 2-х днів приймав Колдрекс. Об’єктивно: слизова оболонка м’якого піднебіння, піднебінних дужок, глотки гіперемована, набрякла. На слизові оболонці м’якого піднебіння просоподібні зернисті висипи червоного кольору. Поставте попередній діагноз.

A. Гострий герпетичний стоматит
B. Гострий катаральний стоматит
C. Алергічний стоматит

D. Інфекційний мононуклеоз
E. Грип
2. Жінка 35 років, ветеринар, скаржиться на підвищення температури тіла до 39º С, озноб, слабкість, біль у м'язах, суглобах, почервоніння очей, збільшення слиновиділення, біль та пекучість у роті. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота виявлені численні ерозії діаметром 2-4 мм, кров'янисті кірки на губах. В міжпальцевих складках, біля основи нігтьового ложа, на слизовій очей – дрібні пухирці з мутним вмістом. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий герпетичний стоматит
B. Ящур
C. Оперізуючий лишай
D. Алергічний стоматит
E. Пухирчатка
3. При огляді порожнини рота хворого А., 43 років, лікарем-стоматологом виявлені численні пухирці та ерозії, розташовані на гіперемованому фоні. Виражена гіперсалівація. На шкірі міжпальцевих складок – везикульозні висипання. Відомо, що 5 днів тому хворий вживав молочні продукти, які купив на ринку. Після обстеження лікар запідозрив наявність вірусного захворювання. Які результати лабораторних досліджень найбільш вірогідні?
A. Підвищення титру антитіл до вірусу грипу типу А
B. Підвищення титру антитіл до вірусу простого герпесу
C. Підвищення титру антитіл до пікорнавірусу ящура
D. Підвищення титру антитіл до ВІЛ
E. Підвищення титру антитіл до вірусу Епштейна-Барр
4. Хворий В., 18 років, скаржиться на біль в горлі, підвищення температури тіла до 39ºС, біль в ділянці печінки та селезінки. Захворів 7 днів тому, самостійно приймав Грипоцитрон, полегшення не відмічає. Об'єктивно: піднебінні дужки різко гіперемовані, мигдалики гіперплазовані, а на межі твердого і м'якого піднебіння петехії, язик обкладений сірувато-білим нальотом, виражена гіперплазія грибоподібних сосочків. На шкірі тулуба, кінцівок макуло-папульозні висипи. В аналізі крові: лейкоцитоз, лімфоцитоз, моноцитоз, ШОЕ – 28 мм/год., атипові мононуклеари. Поставте діагноз.
A. Грип
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Ящур
D. СНІД
E. Кір
5. Після обстеження хворого К., 20 років, лікар-стоматолог запідозрив діагноз: інфекційний мононуклеоз. Яка подальша тактика лікаря стоматолога?
A. Направити хворого на консультацію до дерматовенеролога
B. Видати лікарняний лист
C. Провести санацію порожнини рота
D. Направити хворого на консультацію до інфекціоніста
E. Призначити обстеження на ВІЛ-інфекцію
6. У пацієнта 25 років виявлені вогнища некрозу впродовж ясенного краю на обох щелепах, осередки волосяної лейкоплакії. Веде безладний образ життя, вживає наркотики. Протягом останніх трьох місяців відмічає слабкість, підвищення температури тіла до 38,0°С, значну втрату маси тіла. Шкіра обличчя бліда. Відмічається неболюче збільшення піднижньощелепних, задньошийних,

надключичних, пахвових лімфовузлів. Який специфічний метод дослідження необхідно призначити для встановлення остаточного діагнозу?
A. Загальний аналіз крові
B. Імунограма
C. Біохімічний аналіз крові
D. Імуноферментний аналіз
E. Вірусологічне дослідження
7. Хворий 30 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль при накушуванні в зубі на нижній щелепі справа. З анамнезу життя встановлено, що хворий приймає антиретровірусні препарати. Який метод обробки наконечника необхідно вибрати для запобігання передачі інфекції?
A. Заморожування до -273ºС
B. Обробка 70 % р-ном спирту
C. Двохразова обробка Аеродезином
D. Ультрафіолетове опромінення
E. Замочування у 6 % р-ні перекису водню
8. 116. Хворий віком 21 рік звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,3оС, розлади травного тракту, підвищене слиновиділення та висипання в роті, носі, а також на шкірі крил носа і міжпальцевих складок. Вказані симптоми з'явилися після споживання молока в селі. Який найімовірніший діагноз?
A. Ящур
B. Герпетичний стоматит
C. Оперізувальний лишай
D. Синдром Бехчета
E. Інфекційний мононуклеоз
9. Досить часто причиною набутих імунодефіцитів є інфекційне ураження організму, під час якого збудники безпосередньо розмножуються в клітинах імунної системи і руйнують їх. Виберіть серед нижченаведених ті захворювання, за яких спостерігаються такі патологічні процеси.
A. Ку-гарячка, висипний тиф
B. Туберкульоз, мікобактеріоз
C. Дизентерія, холера
D. Інфекційний мононуклеоз, СНІД
E. Поліомієліт, гепатит А
10. Ацикловір, бонафтон, інтерферон - препарати:
A. Протизапальні
B. Десенсибілізуючої
C. Вітамінні
D. Противірусної
E. Неспецифічні стимулятори

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко,

Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 14

ТЕМА: СНІД. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ. ПРОЯВИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА. ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: Перебіг і прогноз вірусних хвороб визначається переважно станом імунної системи організму хворого. Синдром набутого імунодефіциту (СНІД, AIDS - syndromum immunodefectionis aguisitae) — контагіозне імунне захворювання вірусної етіології. СНІД спричиняється вірусом, що належить до родини ретровірусів, підродини лентивірусів. Ураховуючи високий ризик професійного інфікування при лікуванні пацієнтів із проявами вірусними уражень на слизовій оболонці порожнини рота, лікарям-стоматологам необхідно дотримуватись певних профілактичних заходів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез СНІД;
- методи діагностики при вірусних ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- клінічні ознаки вірусних уражень слизової оболонки порожнини рота при СНІД;
- методи клінічного обстеження хворого при СНІД;
- принципи лікування та профілактики проявів СНІД;
- принципи призначення лікарських препаратів для лікування проявів вірусних хвороб у порожнині рота.

2.2.Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота;
- оцінити лабораторні методи обстеження хворого із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота;
- визначити тактику ведення хворого на СНІД;
- застосувати препарати для лікування проявів вірусних інфекцій у порожнині рота;
- надати рекомендації по гігієні порожнини рота.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Визначте поняття СНІД.
2. Назвіть етіологічні чинники та патогенез СНІД.
3. Диференційна діагностика проявів СНІД на слизовій оболонці порожнини рота.
4. Вкажіть, яка тактика лікаря-стоматолога при зверненні хворих із проявами вірусних інфекцій у порожнині рота.
5. Назвіть основні принципи лікування проявів вірусних інфекцій.
6. Вкажіть лікарські препарати та способи їх застосування для лікування проявів СНІД.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хвора 30-ти років після перебування на заробітках звернулась до дерматолога із скаргами на висипання по всьому шкірному покриву. За останні 3 місяці відмічає різке похудання, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

A. СНІД
B. Сифіліс
C. Туберкульоз
D. Цитомегаловірусна інфекція
D. Злоякісні новоутворення шкіри

2. Хворий П., 27 років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болючих виразок у порожнині рота, кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому твердої їжі, слабкість, підвищення температури тіла до 37,50С протягом 4-х місяців, діарею, значну втрату ваги. Вживає наркотики, палить. Після проведеного

клінічного обстеження лікар призначив хворому загальний аналіз крові та імунограму. В аналізі крові: ер. – 2,8×1012; Нв – 90 г/л; л. – 3,0×109 ; тр. – 160×109 . Імунорегуляторний індекс – 1, 0. Який найбільш імовірний діагноз?
A. СНІД
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Гострий виразковий стоматит Венсана
D. Гостра лейкемія
E. Цукровий діабет
3. Захворювання, спричинене ретровірусом, з вибірковим ураженням Т-системи імунітету /лімфоцити, т-лімфоцити, макрофаги/ і нервових клітин:
A. Інфекційний мононуклеоз
B. Лейкоз
C. Ящур
D. СНІД
E. Рецидивуючий герпес
4. Симптомокомплекс - збільшення лімфовузлів, тривала гарячка, хронічна діарея, прогресуюче схуднення, хронічні гноячкові і запальні ураження шкіри і слизових оболонок, пневмонія, стійка до звичайної терапії - характерний для
A. Мікозу
B. Цукрового діабету
C. Неспецифічного виразкового коліту
D. СНІДУ
E. Гіперхромної анемії
5. Найімовірніші хвороби, які проявляються появою в порожнині рота кандидозу, виразково- некротичних процесів, герпетичної висипки, м'якої лейкоплакії, саркоми Капоші:
A. Сифіліс
B. Туберкульоз
C. Інфекційний мононуклеоз
D. СНІД
E. Цукровий діабет
6. Для діагностики СНІДу в порожнині рота не інформативні:
A. Анамнестичні дані
B. Загальні клінічні ознаки
C. Результати імунологічних досліджень
D. Дані мікроскопії ділянки ураження
E. Результати загального аналізу крові
7. Якщо під час огляду хворого виникла підозра захворювання на СНІД, треба:
A. Спостерігати за хворим амбулаторно
B. Проконсультувати хворого у лікаря-інфекціоніста
C. Негайно госпіталізувати хворого в інфекційне відділення чи лікарню
D. Зробити аналіз крові
E. Направити в лабораторію, де вивчають проблему СНІДУ, для проведення дослідження
8. Досить часто причиною набутих імунодефіцитів є інфекційне ураження організму, під час якого збудники безпосередньо розмножуються в клітинах імунної системи і руйнують їх. Виберіть серед нижченаведених ті захворювання, за яких спостерігаються такі патологічні процеси.
A. Інфекційний мононуклеоз, СНІД
B. Поліомієліт, гепатит А

C. Дизентерія, холера
D. Ку-гарячка, висипний тиф
E. Туберкульоз, мікобактеріоз
9. Під час пальпації виявлені збільшені підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли. Яке дослідження потрібне передусім?
A. Клінічний аналіз крові
B. Флюорографія
C. Патогістологічне дослідження
D. Серологічна реакція Вассермана
E. Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію
10. Симптомокомплекс - збільшення лімфовузлів, тривала гарячка, хронічна діарея, прогресуюче схуднення, хронічні гноячкові і запальні ураження шкіри і слизових оболонок, пневмонія, стійка до звичайної терапії - характерний для:
A. Мікозу
B. Цукрового діабету
C. Неспецифічного виразкового коліту
D. СНІДУ
E. Гіперхромної анемії

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.

7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 15

ТЕМА: ДИФТЕРІЯ. СКАРЛАТИНА. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Перебіг і прогноз інфекційних хвороб визначається переважно станом імунної системи організму хворого. Скарлатина (scarlatina) — гостре інфекційне захворювання, у розвитку якого головне значення належить гемолітичному стрептококу. Вхідними воротами при скарлатині служать зів і носова частина глотки із залученням лімфатичних вузлів. Дифтерія уражає зів і мигдалики. При цьому спостерігаються катаральне запалення СО зіва, піднебінних дужок, піднебінного язичка, набряк мигдаликів. Ураховуючи високий ризик професійного інфікування при лікуванні пацієнтів із інфекційними ураженнями на слизовій оболонці порожнини рота, лікарям-стоматологам необхідно дотримуватись певних профілактичних заходів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез дифтерії та скарлатини;
- методи діагностики при дифтерії та скарлатині;
- клінічні ознаки інфекційних уражень слизової оболонки порожнини рота – дифтерія, скарлатина;
- методи клінічного обстеження хворого на дифтерію, скарлатину;
- принципи лікування та профілактики проявів дифтерії, скарлатини;
- принципи призначення лікарських препаратів для лікування проявів інфекційних хвороб у порожнині рота.

2.2.Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого із інфекційними проявами у порожнині рота;
- оцінити лабораторні методи обстеження хворого із проявами дифтерії і скарлатини у порожнині рота;
- визначити тактику ведення хворого на дифтерію і скарлатину;
- застосувати препарати для лікування проявів дифтерії і скарлатини у порожнині рота;
- надати рекомендації по гігієні порожнини рота.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Визначте поняття дифтерія і скарлатина.
2. Назвіть етіологічні чинники та патогенез дифтерії і скарлатини
3. Диференційна діагностика дифтерії
4. Диференційна діагностика скарлатини
5. Вкажіть, яка тактика лікаря-стоматолога при зверненні хворих із проявами дифтерії і скарлатини.
6. Назвіть основні принципи лікування проявів дифтерії і скарлатини.
7. Вкажіть лікарські препарати та способи їх застосування для лікування проявів СНІД.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. В пацієнта скарги на підвищення температури тіла до 38°С, біль при ковтанні. При об’єктивному огляді відзначається гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, сухість порожнини рота. Язик вкритий білим нашаруванням, сухий, на бічних поверхнях помітні відбитки зубів, передня третина його яскраво-червоного кольору, грибоподібні сосочки значно збільшені. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Визначте попередній діагноз:

А. Інфекційний мононуклеоз

B. Дифтерія
C. Краснуха
D. Скарлатина
E. Кір
2. Пацієнт 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39-40,1°С, яке зберігається протягом 5 днів, сильний біль у горлі та появу нальоту на мигдаликах. При обстеженні виявлено ознаки тонзиліту, фарингіту та збільшення лімфатичних вузлів вздовж грудино-ключичнососкоподібного м'яза. Встановіть попередній діагноз:
A. Герпетична ангіна
B. Тонзиліт
C. Скарлатина
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Кандидоз
3. Скарлатина викликається наступним збудником:
A. Стафілококом
B. Бета-гемолітичним стрептококом групи А
C. Стрептококом групи В
D. Усіма стрептококами
E. Вірусом
4. В крові хворих скарлатиною не зустрічається:
A. Лейкоцитоз
B. Нейтрофільоз
C. Зсув формули вліво
D. Рання еозинофілія
E. Анемія
5. На прийом до лікаря звернулася хвора зі скаргами на підвищення температури до 37,8 °С, помірні болі в горлі протягом 3-х днів. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені до 3 см. Мигдалики гіпертрофовані, покриті сірим нальотом, що поширюється на язичок, передні піднебінні дужки. Який найбільш ймовірний діагноз?
A. Дифтерія ротоглотки
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Ангіна Сімановського-Венсана
D. Агранулоцитоз
E. Кандидоз ротоглотки
6. Пацієнт скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до 38,5С, біль у горлі. Об'єктивно: на гіперемійованій, набряклій слизовій оболонці піднебінних дужок, мигдаликів і задньої стінки глотки виявлено щільний плівчастий наліт сіро-білого кольору. Відмічається підвищене слиновиділення, неприємний запах з рота, підщелепний лімфаденіт. Визначте збудника даного захворювання.
A. Паличка Леффлера.
B. Вірус Коксакі.
C. Вірус простого герпесу.
D. Паличка Борде-Жангу.
E. Вірус Епштейна-Барра.
7. Наявність щільних брудно-сірих плівок на слизовій оболонці зіва, мигдаликів, яснах, язиці. Характерний солодкуватий запах, збільшення і болючість підщелепних лімфовузлів бувають при:
A. Номі
B. Інфекційному мононуклеозі
C. Лейкозі

D. Гангренозному стоматиті
E. Дифтерії
8. Поява некротичної ангіни одночасно з висипкою на шкірі, "малиновий" язик, тріщини на губах дають підставу поставити діагноз:
A. Скарлатини
B. Дифтерії
C. Грипу
D. Інфекційного мононуклеозу
E. Лейкозу
9. Підвищення температури, порушення загального стану, гіперемія зіву, набряк мигдаликів, сіруваті плівки, які щільно сидять на мигдаликах і СОПР. Діагноз:
A. Кір
B. Грип
C. Дифтерія
D. Скарлатина
E. Вітряна віспа
10. Гостре порушення загального стану, підвищення температури, катаральний стоматит; в дистальних відділах порожнини рота і на шкірі висипка, малиновий язик. Діагноз:
A. Кір
B. Грип
C. Скарлатина
D. Вітряна віспа
E. Інфекційний мононуклеоз

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. –

Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 16

ТЕМА: ТУБЕРКУЛЬОЗ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА. ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА

I. Актуальність теми: Туберкульоз (tuberculosis) — хронічне інфекційне захворювання, яке викликається мікобактерією туберкульозу (паличкою Коха). Вона потрапляє в СОПР гематогенним, лімфогенним або екзогенним (повітряно-крапельним чи аліментарним) шляхом, зумовлюючи первинні та вторинні прояви інфекції. Ураховуючи високий ризик професійного інфікування при лікуванні пацієнтів із інфекційними ураженнями на слизовій оболонці порожнини рота, лікарям-стоматологам необхідно дотримуватись певних профілактичних заходів.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез туберкульозу;
- методи діагностики при інфекційних ураженнях слизової оболонки порожнини рота;
- клінічні ознаки туберкульозу;
- форми туберкульозного ураження;
- методи клінічного обстеження хворого на туберкульоз;
- принципи лікування та профілактики проявів туберкульозу;
- принципи призначення лікарських препаратів для лікування проявів інфекційних хвороб у порожнині рота.

2.2.Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого із інфекційними проявами у порожнині рота;
- оцінити лабораторні методи обстеження хворого із проявами туберкульозу у порожнині рота;
- визначити тактику ведення хворого на туберкульоз;
- надати рекомендації щодо гігієни порожнини рота у хворого з туберкульозом.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Етіологія та патогенез туберкульозу.
2. Які найбільш характерні клінічні прояви туберкульозу на слизовій оболонці порожнини рота?
3. Диференційна діагностика туберкульозу.
4. Вкажіть, яка тактика лікаря-стоматолога при зверненні хворих із проявами туберкульозу.
5. Які основні принципи лікування туберкульозу?
6. Вкажіть лікарські препарати та способи їх застосування для лікування проявів туберкульозу.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Первинний елемент ураження при туберкульозному вовчаку слизової оболонки рота
A. Пухир
B. Пухирець
C. Горбик
D. Пляма
E. Кіста
2. Гігантські клітини Пирогова-Лангханса виявляють при цитологічному дослідженні
A. Пухирчатки
B. Багатоформної ексудативної еритеми
C. Міліарно-виразкового туберкульозу

D. Червоного плоского лишаю
E. Хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту
3. Метод дослідження, який використовують при діагностиці туберкульозного вовчака слизової оболонки порожнини рота:
A. Полярографія
B. Реографія
C. Діаскопія
D. Вакуумна проба
E. Формалінова проба
4. Симптом, характерний для туберкульозного вовчака слизової оболонки порожнини рота:
A. Симптом "роси"
B. Симптом "яблучного желе"
C. Сніжно-біле світіння осередків ураження в променях Вуда
D. Симптом пергаментного хрускоту
E. Симптом Купермана
5. Для виразки при міліарно-виразковому туберкульозі характерні:
A. Блюдцеподібні краї, сальне дно
B. Гіперемійовані, болючі краї, вкрите некротичними тканинами дно
C. Інфільтровані, болючі краї, брудно-сіре дно
D. Нерівні краї, дно вкрите зернами Треля
6. Хворий В., 40 років звернувся до клініки зі скаргами на наявність на яснах верхньої щелепи горбиків. Об'єктивно: на яснах верхньої щелепи горбики м'якої консистенції, червоного кольору, 5 мм в діаметрі, безболісні. При натискуванні склом вони знекровлюються і в середині видно жовто-бурого кольору утворення. Який діагноз найбільш імовірний?
A. Туберкульозний вовчак
B. Гумозна виразка
C. Рак
D. Міліарно-виразковий туберкульоз
E. Червоний вовчак
7. У хворого Д., 38 років на слизовій оболонці щік розташовані горбики жовто-червоного кольору, м'якої консистенції, діаметром 1-3 мм, слабо болісні при пальпації. Симптоми Поспєлова та яблучного желе позитивні. Який ймовірний етіологічний збудник даного захворювання?
A. Паличка Коха
B. Паличка Гансена
C. Спірохета Венсана
D. Паличка Леффлера
E. Гонокок
8. Хворий Н., 35 років скаржиться на наявність болючої виразки на щоці, схуднення, слабкість. Об'єктивно: на фоні набряклої слизової оболонки щоки справа виявлена виразка з нерівними, м'якими краями, вкрита жовто-сірим нальотом. Дно і краї виразки мають зернистий характер. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, щільно-еластичні, болючі. Який попередній діагноз найбільш вірогідний?
A. Міліарно-виразковий туберкульоз
B. Ракова виразка
C. Афта Сеттона
D. Декубітальна виразка
E. Трофічна виразка

9. До стоматолога амбулаторії звернувся хворий Н., 40 років зі скаргами на болісну виразку в роті. Під час огляду в ротовій порожнині на слизовій оболонці піднебіння різко болісна виразка 1,5 на 2 см, вкрита жовтуватим нальотом, з м'якими підритими краями та ободком запалення блідно-червоного кольору. Дно виразки нерівне, сірого кольору. Назвіть попередній найбільш вірогідний діагноз?
A. Актиномікоз
B. Рак слизової оболонки піднебіння
C. Первинний сифіліс
D. Туберкульозна виразка
E. Виразково-некротичний стоматит
10. Під час мікроскопічного дослідження матеріалів зішкрябу з дна виразки слизової оболонки піднебіння виявлені гігантські епітелоїдні клітини Пирогова-Лангханса. Для якого захворювання характерна така мікроскопічна картина?
A. Туберкульоз
B. Актиномікоз
C. Гостра лейкемія
D. Сифіліс
E. Лімфогранулематоз

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.

7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 17

ТЕМА: СИФІЛІС. ГОНОРЕЯ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА. ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

I. Актуальність теми: Сифіліс — хронічне інфекційне захворювання, збудником якого є бліда спірохета. Уражає шкіру, СО, внутрішні органи, нервову систему. Гонорейний стоматит — гостре інфекційне захворювання СОПР, збудником якого є гонокок. Лікар-стоматолог повинен знати шляхи передачі інфекції, загальні і локальні прояви сифілісу та гонореї на слизовій оболонці порожнини рота і пародонту та на основі їх аналізу і узагальнення уміти своєчасно визначити можливу наявність цього захворювання і направити пацієнта на спеціальне бактеріологічне та імунологічне обстеження та прийняти заходи до попередження розповсюдження захворювання.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез сифілісу і гонореї;
- можливі шляхи зараження сифілісом та гонореєю населення;
- загальні ознаки інфекційного захворювання;
- особливості клінічного прояву сифілісу та гонореї на слизовій оболонці порожнини рота;
- своєчасні методи діагностики захворювання;
- тактику лікаря-стоматолога при виявленні сифілісу та гонореї.

2.2.Вміти:

- провести клінічне обстеження хворих на виявлення бактеріального інфекційного захворювання;
- виявити характерні для сифілісу та гонореї елементи ураження;
- скласти план допоміжних методів дослідження;
- заповнювати бланки консультативних направлень до суміжних спеціалістів;
- призначити лікарські препарати та провести симптоматичну терапію захворювань слизової оболонки порожнини рота, як наслідок проявів інфекційного захворювання.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Етіологія сифілісу та гонореї?
2. Шляхи зараження сифілісу та гонореї.
3. Класифікація сифілісу?
4. Які додаткові методи потрібно провести для підтвердження діагнозу?
5. Для яких періодів сифілісу можливе ураження слизової оболонки порожнин рота?
6. Прояви сифілісу в порожнині рота?
7. Клінічні прояви гонореї в порожнині рота?
8. Опишіть тактику стоматолога під час виразкових висипань при вторинному сифілісу.
9. Методи профілактики гонореї?
10. Методи профілактики сифілісу?

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Первинний сифіліс на слизовій оболонці порожнини рота проявляється як:

A. М'який шанкр
B. Твердий шанкр
C. Гума
D. Горбиковий сифілід
E. Пустульозний сифілід

2. Інфекційна хвороба, що уражає порожнину рота і має чотири періоди перебігу - інкубаційний, первинний, вторинний і третинний:
A. Туберкульоз
B. СНІД
C. Грип
D. Гонорея
E. Сифіліс
3. Період сифілісу, що триває в середньому 3-4 тижні:
A. Інкубаційний
B. Первинний
C. Вторинний
D. Третинний
4. Період сифілісу, що триває в середньому 6-7 тижнів:
A. Інкубаційний
B. Первинний
C. Вторинний
D. Третинний
5. Період сифілісу, що триває в середньому 3-5 років:
A. Інкубаційний
B. Первинний
C. Вторинний
D. Третинний
6. Період сифілісу, що триває десятки років:
A. Інкубаційний
B. Первинний
C. Вторинний
D. Третинний
7. Характер регіонарних лімфатичних вузлів при рецидивному сифілісі:
A. Не пальпуються
B. Збільшені, болючі, м'які, спаяні
C. Збільшені, щільні, вільні, не болючі
D. Збільшені, вільні, болючі, щільні
E. Збільшені, спаяні, болючі, хрящоподібні
8. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі зліва. Три тижні тому з'явилося на губі незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим і ущільненим. В центрі його утворилася виразка 2-3 дні тому, а під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворому не болять. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами. Яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змінена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?
A. Виразковий хейліт
B. Сифіліс (первинний період)
C. Трофічна виразка
D. Червоний вовчак
E. Рак губи
9. Який збудник викликає хронічне інфекційне захворювання сифіліс?
A. Бліда трепонема
B. Паличка Коха

C. Паличка Леффлера
D. Актиноміцети
E. Аденовіруси
10. Яка характерна локалізація уражень при третинному періоді сифілісу?
A. М'яке та тверде піднебіння
B. Язик
C. Кісткові тканини
D. Нервова система
E. Усі відповіді вірні

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. –

Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 19

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ХВОРОБАХ ТРАВНОГО КАНАЛУ (ВИРАЗКОВА ХВОРОБА, ГАСТРИТИ, ЕНТЕРИТИ, КОЛІТИ, ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ). ЗМІНА КОЛЬОРУ, НАБРЯК СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА. ОБКЛАДЕНИЙ ЯЗИК. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

I. Актуальність теми: Органи і тканини ротової порожнини перебувають у тісному зв'язку з різними внутрішніми органами і системами людини, тому велика група уражень СО є наслідком захворювання тих чи інших внутрішніх органів. Патологічні зміни в порожнині рота при захворюваннях травного каналу трапляються найчастіше. Це пояснюється спільністю функцій і єдністю всіх його відділів. Частіше за інші спостерігаються такі ознаки захворювань, як зміна кольору СОПР, набряк язика, наліт на ньому, згладженість чи гіпертрофія ниткоподібних сосочків, вогнищева десквамація епітелію, виразкові ураження.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- зміни слизової оболонки порожнини рота при патології травного каналу;
- можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при гастритах та виразковій хворобі шлунку;
- можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при ентеритах та ентероколітах;
- можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при хворобах печінки;
- методи діагностики та лікування при змінах слизової оболонки порожнини рота при хворобах травного каналу.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та захворюваннями травного каналу;
- провести основні та додаткові методи обстеження;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях травного каналу;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із проявами захворювань травного каналу.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при гастритах та виразковій хворобі шлунку.
2. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при ентеритах та ентероколітах.
3. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при хворобах печінки.
4. Назвіть методи обстеження пацієнтів із захворюваннями травного каналу.
5. Вкажіть об’єм стоматологічної допомоги хворим із проявами захворювань травного каналу.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Юнак 20 років скаржиться на наявність в порожнині рота болісного утворення, яке заважає прийому їжі. Дану симптоматику вперше відчув 2 роки тому. В анамнезі: хронічний коліт. Об’єктивно: санована порожнина рота, ортодонтичної патології немає. На СОПР нижньої губи ліворуч виявлено невелику болючу ерозію овальної форми, що має чіткий гіперемійований контур, вкриту сірувато-білим нальотом. Лімфовузли не збільшені. Який діагноз ?

A. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
B. Афта Сеттона
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

D. Папульозний сифіліс
E. Гострий герпетичний стоматит
2. Пацієнтка 32 років скаржиться на наявність в порожнині рота болючого утворення, який заважає прийому їжі. Подібна симптоматика вперше відзначалася 2 роки назад, хворіє виразковою хворобою шлунка. На дні порожнини рота виявлена ерозія невеликих розмірів овальної форми, покрита нальотом сіро-білого кольору, що має гіперемовані і інфільтровані краї. Яку схему місцевого лікування потрібно обрати для лікування даної патології?
A. Знеболення, антисептики, кератопластичні засоби.
B. Знеболення, етіотропна терапія, кератопластичні засоби.
C. Видалення травмуючого чинника, ушивання пошкодження.
D. Усунення подразнюючого фактора, антисептична обробка, знеболення кератопластики.
E. Десенсибілізуючі, кератопластики.
3. При профілактичному огляді у пацієнта П. виявлено на спинці язика червонуватого кольору ділянки у вигляді колоподібних плям різної величини. Навколо осередку ураження відмічається вузька біляста смужка. Хворий страждає захворюванням травного каналу. При опитуванні хворий відмічає, що зміни на поверхні язика не мають сталого характеру. Осередки червоного кольору з`являються періодично, протягом багатьох років, і неприємностей хворому не спричиняють. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Вторинний сифіліс.
B. Лейкоплакія.
C. Червоний плескатий лишай.
D. Десквамативний глосит
E. Ромбоподібний глосит.
4. Хвора 32 років, скаржиться на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з'явилась на передодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи справа –поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація – болісна. Визначте діагноз?
A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Травматична ерозія
C. Стоматит Сеттона
D. Рецидивуючий герпес
E. Вторинний сифіліс
5. Жінка П., 40 років звернулася до лікаря - стоматолога зі скаргами на відчуття печії, поколювання та біль в язиці під час споживання їжі. Огляд - язик має вигляд лакованого з яскравими плямами та смугами.Для якої патології внутрішніх органів характерні такі зміни?
A. Панкреатит
B. Гастрит із підвищеною секрецією
C. Гастроентерит
D. Гастрит із зниженою секрецією
E. Виразкова хвороба
6. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні відчуття в язиці. Близько 5- ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?
A. Атрофія і зглаженість сосочків
B. Гіпертрофія сосочків

C. Ерозії на бічних поверхнях язика
D. Обкладеність язика
E. Складчастість язика
7. Пацієнт О., 67 років, скаржиться на печію та неприємний запах в роті. Анамнез захворювання: скарги вперше з'явилися 17 років тому. Об'єктивно: язик набряклий, на спинці язика білий наліт та атрофія ниткоподібних сосочків. Визначте, до якого спеціаліста необхідно направити пацієнта з метою консультації.
A. Кардіолога
B. Терапевта
C. Гематолога
D. Невропатолога
E. Гастроентеролога
8. Хворий Т., 47 років скаржиться на кровоточивість ясен, гіркоту в роті, значну чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: незначна набряклість слизової оболонки щік, ясен, твердого піднебіння; є поодинокі геморагії, телеангіоектазії. М'яке піднебіння та дно порожнини рота мають жовтий відтінок, відмічається гіпосалівація. Визначте, для якої загальної патології характерні описані зміни.
A. Гіперацидний гастрит
B. Рефлюксна хвороба
C. Виразкова хвороба шлунку
D. Хронічний гепатит
E. Гіпоацидний гастрит
9. При стоматологічному огляді пацієнта К., 44 років визначено наявність нашарувань сірувато-жовтого кольору на спинці язика. Бокові поверхні та кінчик язика яскраво-червоного кольору. Вкажіть, проявом якої патології є дана симптоматика?
A. Хронічний ентероколіт
B. Хронічний гастрит
C. Гострий ентероколіт
D. Хронічний холецистит
E. Гострий панкреатит
10. Пацієнт М., 47 років, скаржиться на болі в животі після вживання їжі, неприємні відчуття в порожнині рота. Об'єктивно: в порожнині рота відмічається гіпертрофія ниткоподібних сосочків язика та відбитки зубів на його боковій поверхні. Для якого захворювання шлунково-кишкового тракту характерні такі клінічні прояви?
A. Гіперацидний гастрит
B. Гіпоацидний гастрит
C. Панкреатит
D. Виразкова хвороба шлунку
E. Ентероколіт

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.

3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 20

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ХВОРОБАХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ (НЕДОСТАТНІСТЬ КРОВООБІГУ, АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ). ТРОФІЧНА ВИРАЗКА. ПУХИРНО-СУДИННИЙ СИНДРОМ. ТАКТИКА ЛІКАРЯ СТОМАТОЛОГА.

I. Актуальність теми: Більшість хвороб крові й кровотворних органів супроводжується функціональними та органічними змінами СОПР, які нерідко бувають єдиним початковим симптомом гематологічного захворювання. Крім того, зміни на слизовій оболонці порожнини рота значною мірою залежать від ступеня недостатності кровообігу, стану судинної стінки тощо. Тому своєчасне виявлення і правильне трактування їх лікарем-стоматологом сприяють ранньому виявленню захворювання крові.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- зміни слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях серцево-судинної системи;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при артеріальній гіпертензії;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при інфаркті міокарда та атеросклерозі;
- методи діагностики та лікування при змінах слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях серцево-судинної системи.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та захворюваннями серцево-судинної системи;
- провести основні та додаткові методи обстеження;
- діагностувати пухирно-судинний синдром;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях серцево-судинної системи;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із проявами захворювань серцево-судинної системи на слизовій оболонці порожнини рота.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при захворюваннях серцево-судинної системи.
2. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при артеріальній гіпертензії.
3. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при інфаркті міокарда та атеросклерозі.
4. Пояснити поняття пухирно-судинний синдром.
5. Назвіть методи обстеження пацієнтів при захворюваннях серцево-судинної системи.
6. Вкажіть об’єм стоматологічної допомоги хворим із проявами при захворюваннях серцево-судинної системи.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1.Пацієнтка М., 40 років, скаржиться на виникнення пухирів та виразок в порожнині рота. Захворіла 2 дні назад, коли раптово під час їжі на слизовій щік і язика з’явилися пухирі темного кольору.Об’єктивно: загальний стан хворої задовільний. На слизовій оболонці щоки та бічній поверхні язика праворуч поодинокі ерозії розміром до 0,5-0,6 см, без нальоту. На язиці поряд з ерозією визначається щільний пухир з геморагічним вмістом. Симптом Нікольського негативний. В мазках-відбитках елементи периферійної крові. Яка патологія у хворої?

А. Багатоформна ексудативна еритема

B. Пухирно-судинний синдром
C. Виразково-некротичний стоматит
D. Ангіома
E. Пухирчаста хвороба
2. Пацієнт К., звернувся до стоматолога зі скаргами на часті кровотечі зі слизової оболонки порожнини рота та носа, вказує що такі ж проблеми були у батька. Об'єктивно:наявні множинні телеангіектазії та ангіоматозні розростання на шкірі обличчя та слизової оболонки носа, щік, губ. Аналіз крові в межах норми
A. Хвороба Вакеза
B. Хвороба Верльгофа.
C. Хвороба Рендю Ослера
D. Хвороба Іценка-Кушинга.
E. Хвороба Аддісона-Бірмера.
3. Хворий 49-ти років скаржиться на болі в порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає ІХС. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки справа виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з мало виразною запальною реакцією навколо. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Ракова виразка
B. Травматична виразка
C. Туберкульозна виразка
D. Трофічна виразка
E. Виразково-некротичний стоматит
4. Хвора 57 років скаржиться на періодично виникаючий пухир в порожнині рота. При огляді на бічній поверхні язика праворуч пухир розміром 7*7 мм, з геморагічним вмістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Артеріальний тиск 120/180 мм рт ст. Який найбільш вірогідний діагноз ?
A. Пухирно-судинний синдром
B. Вульгарна пухирчатка
C. Ангіома язика
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Герпетиформний дерматит Дюрінга
5. Хвора А., 60 років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперемованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?
A. Цукровий діабет
B. Інфаркт міокарда
C. Геморагічний ангіоматоз
D. Серцево-судинна недостатність
E. Гіпертонічна хвороба
6. Пацієнт Г., 60 років скаржиться на сухість і печіння у ротовій порожнині. Об'єктивно: ціаноз губ і слизової оболонки, виразки на слизовій рота. Вказати найбільш ймовірну причину такого стану.
A. Ентероколіт
B. Виразкова хвороба шлунка
C. Серцево-судинна недостатність
D. Мікседема
E. Цукровий діабет

6. Під час профогляду пацієнта А., 36 років, лікарем-стоматологом було встановлено діагноз: хвороба Рандю-Ослера. Яка причина даної патології?
A. Набуті чинники: зловживання алкоголем
B. Набуті чинники: паління
C. Спадкові чинники
D. Шкідливі умови праці
E. Порушення циркуляції в малому колі кровообігу
7. Під час профогляду пацієнта П., 58 років, лікарем-стоматологом було встановлено наявність в порожнині рота трофічної виразки. На заключному етапі лікування пацієнту було рекомендовано фізіотерапію. Яка процедура сприяє епітелізації слизової оболонки порожнини рота?
A. УФО
B. УВЧ терапія
C. Струми Д'арсонваля
D. Діадинамотерапія
E. Гальванізація
8. Пацієнт Г., 60 років скаржиться на сухість і печіння у ротовій порожнині. Об'єктивно: ціаноз губ і слизової оболонки, виразки на слизовій рота. Вказати найбільш імовірну причину такого стану.
A. Гіпертонічна хвороба
B. Серцево-судинна недостатність
C. Інфаркт міокарда
D. Мікседема
E. Цукровий діабет
9. Хвора Л., 67 років, скаржиться на періодично виникаючий в порожнині рота пузир. В анамнезі життя відмічає гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на правій бічній поверхні язика спостерігається пузир розміром 6×12 мм з геморагічним вмістом, прилеглі тканини звичайного кольору при пальпації безболісні. Артеріальний тиск 180/100мм рт ст. Які лікарські засоби слід призначити для місцевого лікування після розкриття геморагічного пузиря?
A. Протизапальні стероїдної групи
B. Антибіотики
C. Кератопластики
D. Протизапальні нестероїдної групи
E. Кератолітики
10. Пацієнтка С., 47 років, звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. В анамнезі життя гіпертонічна хвороба. Під час ендодонтичного втручання з'явився біль в ділянці серця, гіперемія шкіри обличчя, тахікардія, АТ-180/100 мм.рт. Які препарати ефективніше призначати у разі даної патології?
A. Ніфедипін 10мг під язик
B. Валідол під язик
C. Діазепам 10 мг перорально
D. Аналгін перорально
E. Фуросемід перорально

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-

ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 21

ТЕМА: ЗМІНИ СОПР ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ (АКРОМЕГАЛІЯ, ХВОРОБА ІЦЕНКО-КУШІНГА, ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ). КСЕРОСТОМІЯ. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: Порушенням функції залоз внутрішньої секреції зумовлюються яскраво виявлені розлади метаболізму, трофічні розлади. Стоматологічні прояви деяких ендокринних порушень мають важливе діагностичне значення, оскільки вони часто передують появі клінічних симптомів основного захворювання. Тому знання особливостей змін СОПР при ендокринних розладах сприяє виявленню ранніх стадій ендокринного захворювання, а також правильній оцінці місцевих проявів загальної патології і вибору методів лікування.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- місцеві та загальні фактори розвитку ендокринних захворювань;
- можливі зміни слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях ендокринної системи;
- знати класифікацію, клініку, діагностику уражень слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях ендокринної системи;
- методи обстеження хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота і пояснити їх особливості при виявленні ендокринних захворювань.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та захворюваннями ендокринної системи;
- провести основні та додаткові методи обстеження;
- діагностувати ксеростомію;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях ендокринної системи;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із проявами захворювань ендокринної системи.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при захворюваннях ендокринної системи.
2. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при цукровому діабеті.
3. Пояснити поняття ксеростомія.
4. Назвіть методи обстеження пацієнтів при захворюваннях ендокринної системи.
5. Вкажіть об’єм стоматологічної допомоги хворим із патологічними змінами слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях ендокринної системи.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Яка хвороба розвивається внаслідок припинення або зменшення продукування гормонів кіркової речовини надниркових залоз?

A. Мікседема
B. Цукровий діабет
C. Акромегалія
D. Хвороба Іценко-Кушинга
E. Аддісонова хвороба

2. Яким симптомом проявляється сухість порожнини рота, що зумовлена зменшенням слиновиділення?

A. Ксеростомія
B. Симптом Гриншпана

C. Симптом Нікольского
D. Синдром Бехчета
E. Синдром Шегрена
3. Які лабораторні методи дослідження проводять в першу чергу при цукровому діабеті?
A. Загальний аналіз крові та сечі
B. Загальний аналіз крові, аналіз крові та сечі на глюкозу
C. Біохімічний аналіз крові
D. Імунологічні методи
E. Алергологічні методи
4. Визначте основні лабораторні дослідження при хворобі Іценко Кушинга?
A. Біохімічний аналіз крові
B. Загальний аналіз крові та сечі
C. Визначення вмісту кортизолу та кортикотропіну (АКТГ) в крові
D. Визначення вітаміну С
E. Визначення цукру в крові та сечі
5. Які основні принципи лікування захворювань ендокринної системи?
A. Загальне лікування проводиться гематологом. Місцеве: етіотропне та симптоматичне лікування.
B. Загальне та місцеве лікування проводиться стоматологом
C. Загальне лікування проводиться терапевтом. Місцеве: симптоматичне лікування.
D. Загальне лікування проводиться ендокринологом. Місцеве: санація порожнини рота та симптоматичне лікування.
E. Загальне лікування проводиться кардіологом. Місцеве: патогенетичне та симптоматичне лікування.
6. До яких елементів ураження відносяться ерозія та виразка?
A. До вторинних елементів ураження
B. До первинних елементів ураження
C. До третинних елементів ураження
D. До первинних та вторинних елементів ураження
E. Усі перелічені вірні
7. При профілактичному огляді чоловіка К., 38 років, виявлено наступне: обличчя злегка одутловате, губи товсті, ніс і вушні раковини великі, нижня щелепа масивна і виступає вперед, прикус прогенічний, язик збільшений в розмірі, на бічних поверхнях визначаються відбитки зубів, а на спинці - глибокі складки, між зубами - діастеми і треми. Є пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм, запальні явища ясен при цьому виражені незначно. Функцію яких з ендокринних залоз необхідно обстежити у цього хворого?
A. Гіпофіз
B. Гіпоталамус
C. Наднирникові залози
D. Щитоподібна залоза
E. ТИмус
8. Жінка С., 52 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль при прийомі їжі. При об'єктивному дослідженні на слизовій оболонці обох щік в ретромолярній області на тлі гіперемії виявлені великі виразкові поверхні, оточені дрібними білими папулами, що зливаються в ажурний малюнок. У яких фахівців необхідно обстежити цю хвору в першу чергу з метою з'ясування механізмів розвитку даної патології?
A. Ендокринолога
B. Сімейного лікаря

C. Інфекціоніст
D. Гематолог
E. Кардіолог
9. У жінки В., 45 років, діагностовано генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг з частим абсцедуванням. Останнім часом хвора відзначає погіршення загального стану, свербіж шкіри, сухість в порожнині рота. Який з перерахованих методів дослідження крові необхідно провести цій хворій у першу чергу для з'ясування причини погіршення стану?
A. Визначення вмісту глюкози в крові.
B. Дерматологічні проби
C. Алергологічні проби
D. Реакція Вассермана
E. Аналіз крові на ВІЧ
10. Хвора Н., 49 років, скаржиться на відчуття печіння в роті, сухість. Печіння посилюється під час прийому гострої їжі. Об'єктивно: язик набряклий з відбитками зубів. Спинка язика вкрита біло-сірим нальотом, який знімається при поскаблювані шпателем, ниткоподібні сосочки гіпертрофовані. На бічних поверхнях і кінчику язика визначаються ділянки десквамації круглої форми. Слина в'язка, тягнеться тонкими нитками. Хворіє на цукровий діабет. Які медикаментозні препарати потрібно призначити хворій в комплексному лікуванні?
A. Протигрибкові препарати
B. Пробіотики
C. Антибіотики
D. Гіпосенсибілізуючі препарати
E. Вітаміни

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. –

Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 22

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ КРОВІ І КРОВОТВОРНИХ ОРГАНІВ. ЛЕЙКЕМІЯ. АГРАНУЛОЦИТОЗ. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: Проблема захворювань системи крові є однією з актуальних проблем в медицині. Більшість хвороб крові й кровотворних органів супроводжується функціональними та органічними змінами СОПР, які нерідко бувають єдиним початковим симптомом гематологічного захворювання. Тому своєчасне виявлення і правильне трактування їх лікарем-стоматологом сприяють ранньому розпізнаванню захворювання крові.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- місцеві та загальні фактори розвитку захворювань крові та кровотворних органів;
- взаємозв'язок між етіопатогенетичними чинниками виникнення захворювань кровотворних органів та розвитком змін слизової оболонки порожнини рота;
- знати класифікацію, клініку, діагностику уражень слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях кровотворних органів;
- методи обстеження хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота і пояснити їх особливості при виявленні захворювань кровотворних органів;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при захворюваннях кровотворних органів.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та захворюваннями крові та кровотворних органів;
- провести основні та додаткові методи обстеження;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях кровотворних органів;
- скласти план обстеження хворого з патологією крові та кровотворних органів та інтерпретувати дані лабораторного дослідження крові;
- провести терапевтичні стоматологічні маніпуляції в порожнині рота при патології крові;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із проявами захворювань кровотворних органів.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при захворюваннях крові та кровотворних органів.
2. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при лейкемії.
3. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при агранулоцитозі.
4. Назвіть методи обстеження пацієнтів при захворюваннях крові та кровотворних органів.
5. Вкажіть об'єм стоматологічної допомоги хворим із проявами на слизових оболонках порожнини рота при захворюваннях крові та кровотворних органів.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. У пацієнтки 31 року спостерігаються зміна загального стану (слабкість, нездужання), блідість шкірних покровів, підвищення температури. В порожнині рота крововиливи, гіперплазія ясен, виразково-некротичні процеси. При якому захворюванні спостерігаються ці симптоми?

A. Гостра лейкемія.
B. Гіпертрофічний гінгівіт.
C. Виразково-некротичний стоматит Венсана.

D. Гіповітаміноз С.
Е. Інтоксикація солями важких металів.
2. Під час диспансерного огляду студента віком 20 років виявлені хронічний кандидоз слизової оболонки рота, генералізована лімфаденопатія. Протягом року непокоять хронічний рецидивний герпес, температура тіла постійно підвищена до 37,4—37,5 °С, маса тіла за останній місяць знизилася на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити дана клінічна картина:
А. СНІД
В. Інфекційний мононуклеоз
С. Гострий лейкоз
D. Хронічний лейкоз
Е. Лімфогранулематоз?
3. Хворий віком 36 років скаржиться на дискомфорт під час приймання їжі, лихоманку, нездужання, збільшення лімфатичних вузлів. Курить, алкоголь вживає помірно. Три роки тому знаходився у відрядженні в Африці. Об'єктивно: підщелепні, шийні, пахвові лімфатичні вузли збільшені, при пальпації рухомі, безболісні. На бічній поверхні язика виявлені ділянки білуватих, видовжених ниткоподібних сосочків завдовжки 3—4 мм. Який з перелічених аналізів необхідно зробити для уточнення діагнозу:
А. Аналіз крові на вміст глюкози
В. Аналіз крові на RW
С. Загальний аналіз крові
D. Аналіз крові на ВІЛ
Е. Аналіз крові на ревмопроби?
4. Хворий Б., 68 років, скаржиться на загальну слабкість, кровоточивість та розростання ясен, неприємний запах з рота, болючість слизової оболонки порожнини рота. Об’єктивно: коронки зубів закриває розпушений, кровоточивий у вигляді валу ясенний край. Регіонарні лімфовузли збільшені. В аналізі крові: лімфоцити 60 х109 /л, наявність тілець Боткіна-Гумбрехта, ШОЕ 40 мм/г. Який найбільш вірогідний діагноз?
А. Гостра лімфобластна лейкемія.
В. Виразково-некротичний гінгівіт Венсана.
С. Гіповітаміноз С .
D. Гіпертрофічний гінгівіт .
Е. Хронічна лімфолейкемія.
5. У хворого віком 40 років, що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з явилися біль у горлі, зубах, яснах, виражена патологічна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на фоні видимо незміненої слизової оболонки. Яке додаткове дослідження необхідно провести хворому для встановлення правильного діагнозу:
А. Рентгенографію щелеп
В. Аналіз крові на вміст глюкози
С. Мікроскопію нальоту з ясенного сосочка
D. Дослідження на наявність ВІЛ
Е. Загальний розгорнутий аналіз крові?
6. При профілактичному огляді ротової порожнини у пацієнта М. 40 років, виявлено збільшення розмірів язика, відбитки зубів на кінчику та бокових його поверхнях, гіпертрофію сосочків, наявність сірого нальоту на спинці язика та його задніх відділів. Про патологію якої системи може йти мова?
А. Захворювання травного каналу.
В. Серцево-судинна патологія.
С. Ендокринні захворювання.

D. Хвороби крові та кровотворних органів.
E. Гіпо- та авітамінозу.
7. Пацієнт 18-ти років скаржиться на появу виразок у порожнині рота, спонтанну кровоточивість слизової оболонки порожнини рота, болючість під час приймання їжі та розмови, носові кровотечі. З анамнезу: погіршення загального стану, слабкість, підвищення температури до 39°С, головний біль, ломота в суглобах. Які діагностичні дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?
A. Клінічний аналіз крові
B. Аналіз крові на цукор
C. Імунограму
D. Аналіз на ВІЛ
E. Алергологічні проби
8. Чоловік 42 років скаржиться на кровоточивість, розростання ясен, неприємний запах із рота, болючість СОПР. Об'єктивно: коронки зубів покриті на 1/2 розпушеним ясенним краєм, що кровоточить. Підщелепні, шийні лімфовузли збільшені. В аналізі крові: лейкоцити - 62,0*109/л, п/я - 1 \%, с/я - 10 \%, еозинофіли - 2 \%, моноцити - 5%, лімфоцити - 82%, ШОЕ - 40 мм/год. Який найімовірніший діагноз?
A. Хронічний лімфолейкоз
B. Хронічний мієлолейкоз
C. Гострий лейкоз
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Агранулоцитоз
9. У хворого А., що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з'явились, біль в горлі, зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі незміненої слизової оболонки. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Агранулоцитоз
B. Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма
C. Інфекційний мононуклеоз
D. Синдром Стівенса-Джонсона
E. Ангіна Симановського-Венсана
10. Чоловік 31 року захворів тиждень тому, коли з'явилися загальна слабкість, болі в кістках, періодичне підвищення температури тіла, кровоточивість ясен під час відкушування їжі та чищення зубів. Об-но: СОПР, ясен не змінена в кольорі, ясна кровоточать при найменшому доторканні. На слизовій щік і м'якого піднебіння петехіальні крововиливи. В ан. крові: Hb - 40 г/л, еритроцити - 3,0х1012/л, ц.п. - 0,9, лейкоцити - 25х109/л, недиф. бласти - 60%, п/я - 5%, с/я - 20%, лімфоцити - 20%, ШОЕ - 60 мм/год, тромбоцити - 40х109/л. Який діагноз?
A. Гострий лейкоз
B. Агранулоцитоз
C. Тромбоцитопенічна пурпура
D. Хронічний мієлолейкоз
E. Хронічний лімфолейкоз

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації

випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 23

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ КРОВІ І КРОВОТВОРНИХ ОРГАНІВ. АНЕМІЇ. ХВОРОБА ВАКЕЗА. ХВОРОБА ВЕРЛЬГОФА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА

І. Актуальність теми: Більшість хвороб крові й кровотворних органів супроводжується функціональними та органічними змінами СОПР, які нерідко бувають єдиним початковим симптомом гематологічного захворювання. Поліцитемія (хвороба Вакеза) – це хронічна хвороба кровотворної системи, для якої характерні стійке збільшення кількості еритроцитів, гемоглобіну та об'єму циркулюючої крові. Тромбоцитопенічна пурпура (хвороба Верльгофа) – це захворювання пов'язане з порушенням дозрівання мегакаріоцитів і зниженням спроможності їх продукувати тромбоцити. Унаслідок цього кількість тромбоцитів у периферичній крові значно знижується. Тому своєчасне виявлення і правильне трактування їх лікарем-стоматологом сприяють ранньому розпізнаванню захворювання крові.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- взаємозв'язок між етіопатогенетичними чинниками виникнення захворювань кровотворних органів та розвитком змін слизової оболонки порожнини рота;
- знати класифікацію, клініку, діагностику уражень слизової оболонки порожнини рота при захворюваннях кровотворних органів;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при анемії;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при хворобі Вакеза;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при Верльгофа;
- методи обстеження хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота і пояснити їх особливості при виявленні анемії, хворобі Верльгофа та хворобі Вакеза.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та захворюваннями крові та кровотворних органів;
- провести основні та додаткові методи обстеження пацієнта із захворюваннями крові та кровотворних органів;
- діагностувати захворювання крові та кровотворних органів на основі змін слизової оболонки порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при анемії, хворобі Верльгофа та хворобі Вакеза;
- скласти план обстеження хворого з патологією крові та кровотворних органів та інтерпретувати дані лабораторного дослідження крові;
- провести терапевтичні стоматологічні маніпуляції в порожнині рота при анемії, хворобі Верльгофа та хворобі Вакеза;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із проявами захворювань кровотворних органів.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при захворюваннях кровотворних органів.
2. Назвіть етіологічні фактори розвитку анемії.
3. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при анемії.
4. Зміни на слизовій оболонці порожнини рота при хворобі Верльгофа.
5. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при хворобі Вакеза.

6. Охарактеризуйте особливості додаткових методів обстеження стоматологічних пацієнтів із захворюваннями крові.
7. Вкажіть об'єм стоматологічної допомоги хворим із проявами при захворюваннях крові та кровотворних органів.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хвора А. 15 років звернулась до стоматолога зі скаргами на різні порушення смакової чутливості, біль під час вживання гострої та солоної їжі, сухість у роті. Об'єктивно: різка блідість шкіри, із зеленуватим відтінком. Слизова оболонка порожнини рота бліда, набрякла, суха, ясна не змінені. Язик набряклий, сосочки язика атрофовані. Які додаткові методи діагностики слід провести хворій?
A. Рентгенографію щелеп
B. Аналіз крові загальний
C. Змив за Ясиновським
D. Аналіз крові на цукор
E. Алергологічні проби

2. При додатковому обстеженні хворої П. лікар отримав наступний аналіз крові: еритроцити – 2,1 х 1012 г/л, Нв – 60 г/л, КП до 0,5. Інші показники майже не відрізняються від норми. Який діагноз можна поставити на підставі аналізу крові?
A. Хронічна лейкемія
B. Перніціозна анемія
C. Залізодефіцитна анемія
D. Агранулоцитоз
E. Тромбоцитопенічна пурпура

3. При додатковому обстеженні хворого лікар отримав наступний аналіз крові: еритроцити – 2 х 1012 г/л, лейкоцити 2,1 х 109 Нв – 100 г/л, КП - 1,3. Анізоцитоз, пойкілоцитоз мегалобласти, тільця Жолі, кільця Кебота. Який діагноз можна поставити на підставі аналізу крові?
A. Залізодефіцитна анемія
B. Хронічна лейкемія
C. Агранулоцитоз
D. Перніціозна анемія
E. Тромбоцитопенічна пурпура

4. Хвора 50 років скаржаться на спонтанну кровотечу з ясен. Об'єктивно: Шкіра бліда. Симптоми джгута і щипка різко позитивні. Ясна ціанотичні, спостерігаються крововиливи в СО м'якого піднебіння, язика, щік, губ, що нагадує колір веселки. Поставте попередній діагноз?
A. Гостра лейкемія
B. Хронічна лейкемія
C. Перніціозна анемія
D. Агранулоцитоз
E. Тромбоцитопенічна пурпура

5. Хворий 40 років звернувся до стоматолога зі скаргами на з кровоточивість ясен. Об'єктивно: шкіра обличчя червоно-вишневого відтінку. На щоках і кінчику носа телеангіектазії. СО м'якого піднебіння червоно-вишневого кольору, який різко контрастує з різко блідим твердим піднебінням. Для якого захворювання характерні дані зміни?
A. Хвороба Вакеза
B. Хронічна лейкемія
C. Перніціозна анемія
D. Агранулоцитоз

E. Тромбоцитопенічна пурпура
6. Оберіть найбільш характерні для перніціозної анемії показники крові:
A. Еритропенія
B. Лейкцитоз
C. Лейкопенія
D. Анізоцитоз
E. Пойкілоцитоз
7. Оберіть найбільш характерні для залізодефіцитної анемії показники крові:
A. Еритропенія
B. Лейкоцитоз
C. Лейкопенія
D. Анізоцитоз
E. Тромбоцитопенія
8. Оберіть найбільш характерні для тромбоцитопенічної пурпури показники крові:
A. Тромбоцитопенія
B. Лейкоцитоз
C. Лейкопенія
D. Моноцитопенія
E. Еозинофілія
9. Гунтер-Міллерівський глосит є характерною ознакою:
A. Агранулоцитоза
B. Хвороби Верльгофа
C. Хвороби Вакеза
D. Хвороби Аддісона-Бірмера
E. Залізодефіцитної анемії
10. Симптом веселки є характерною ознакою:
A. Агранулоцитоза
B. Хвороби Верльгофа
C. Хвороби Вакеза
D. Хвороби Аддісона-Бірмера
E. Залізодефіцитної анемії

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. –

288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 24

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ГІПО- ТА АВІТАМІНОЗАХ А, С. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: Вітаміни відіграють важливу роль у життєдіяльності організму. Гіпо- й авітамінози спричиняють різноманітні захворювання, які супроводжуються різними патологічними процесами у порожнині рота. Більшість гіповітамінозів на ранніх стадіях з'являється на слизовій оболонці порожнини рота. Практичному лікарю найчастіше доводиться стикатися з ендогенними гіповітамінозами, які зумовлені зниженням вітамінної забезпеченості організму внаслідок патологічного процесу, зокрема хронічних інфекцій.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- взаємозв'язок між етіопатогенетичними чинниками виникнення змін слизової оболонки порожнини рота при гіпо-та авітамінозах А,С;
- роль вітамінів групи А,С в організмі людини;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах А;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах С;
- принципи лікування та профілактики гіповітамінозів та авітамінозів А,С;
- методи обстеження хворого із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота і пояснити їх особливості при виявленні анемії, хвороби Верльгофа та хвороби Вакеза.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та гіпо-та авітамінозами А,С;
- провести основні та додаткові методи обстеження пацієнта при гіпо-та авітамінозах А,С;
- встановити наявність авітамінозів А,С в пацієнта на основі наявності змін на слизовій оболонці порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при авітамінозах А,С;
- скласти план обстеження хворого з авітамінозами А,С;
- провести терапевтичні стоматологічні маніпуляції в порожнині рота при авітамінозах А,С;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із авітамінозами А,С.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Роль вітамінів в організмі людини.
2. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах А.
3. Назвіть етіологічні фактори розвитку авітамінозів А,С.
4. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах С.
5. Охарактеризуйте особливості додаткових методів обстеження стоматологічних пацієнтів із .авітамінозами А,С.
6. Вкажіть об'єм стоматологічної допомоги хворим із авітамінозами.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Виберіть природні джерела вітаміну А:

A. Вершкове масло
B. Риб'ячий жир
C. Буряк
D. Томат
E. Все перелічене

2. Виберіть природні джерела вітаміну С:

A. Шипшина
B. Риб'ячий жир
C. Перець
D. Лимон
E. Все перелічене
3. Пробу Ротера використовують для визначення наявності дефіциту:
A. Вітаміну С
B. Вітаміну А
C. Вітаміну В
D. Вітаміну РР
E. Вітаміну Е
4. Визначте стадії цинготного стоматиту:
A. Стоматопатія
B. Репаративний гінгівіт
C. Гіпертрофічний гінгівіт
D. Виразковий гінгівіт
E. Атрофічний гінгівіт
5. b-каротин є прототипом :
A. Вітаміну С
B. Вітаміну А
C. Вітаміну В
D. Вітаміну РР
E. Вітаміну Е
6. До жиророзчинних вітамінів відносять:
A. Вітамін С
B. Вітамін А
C. Вітамін В
D. Вітамін D
E. Вітамін Е
7. Хвора М., 45 р., звернулася до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкіра суха, слизова оболонка анемічна, ясна набряклі, пухкі, покривають більшу частину коронок зубів. Ясенний край ціанотичного відтінку, кровоточить при дотику. Спостерігаються на СОПР численні петехії, екхімози. Встановіть попередній діагноз та стадію захворювання.
A. Гіповітаміноз вітаміну С. Цинготний репаративний стоматит.
B. Гіповітаміноз вітаміну С. Гіпертрофічний гінгівіт, перший ступінь, набрякова форма.
C. Гіповітаміноз вітаміну С. Гіпертрофічний гінгівіт, другий ступінь, набрякова форма.
D. Гіповітаміноз вітаміну С. Гіпертрофічний гінгівіт, третий ступінь, набрякова форма.
E. Гіповітаміноз вітаміну С. Гіпертрофічний гінгівіт, третій ступінь, фіброзна форма.
8. Чоловік Р., віком 27 років, скаржиться на кровоточивість ясен, біль у роті під час споживання їжі, загальне нездужання, слабкість, ревматичний біль у кінцівках, втрату апетиту, швидку стомлюваність. Місцеве лікування було неефективним. Страждає на антацидний гастрит. Об’єктивно: шкіра суха, на гомілках спостерігається симптом гусячої шкіри. Ясна різко набряклі, ясенні сосочки перекривають коронки зубів на 1/3 їх висоти, ціанотичні, кровоточать при доторканні. Верхівки сосочків ясен і ясенний край некротизовані, вкриті сірим нальотом. На слизовій оболонці петехіальні крововиливи. Неприємний запах з рота. Проявом нестачі якого вітаміну може бути ця клінічна картина? Яким додатковим методом дослідження можна це підтвердити?
A. Гіповітаміноз вітаміну С, пробою Ротера
B. Гіповітаміноз вітаміну А, пробою Шиллер-Писарева

C. Гіповітаміноз вітаміну РР, пробою Олдрича
D. Гіповітаміноз вітаміну В1, пробою бензидинова
E. Гіповітаміноз вітаміну В2, пробою Кечке
9. Хвора К., 36р., скаржиться на сухість в порожнині рота, погіршення сутінкового зору. Об'єктивно: червона кайма губ суха, покрита тоненькими прозорими лусочками, в кутах рота - тріщинки, слизова оболонка мутна, бліда, суха. Встановіть попередній діагноз.
A. Гіповітаміноз вітаміну А
B. Гіповітаміноз вітаміну С
C. Гіповітаміноз вітаміну РР
D. Гіповітаміноз вітаміну В1
E. Гіповітаміноз вітаміну В2
10. Хворий Л., 41 рік. Скарги: відсутність апетиту, загальна слабкість, сухість у роті, пронос. Об’єктивно: зроговіння епітелію вивідних проток слинних залоз; слизова порожнини рота бліда, суха, на щоках, твердому і м'якому піднебінні білясті нашарування; коронки зубів крейдоподібного вигляду. Проявом нестачі якого вітаміну це є?
A. Ретинол
B. Аскорбінова кислота
C. Нікотинова кислота
D. Кальциферол
E. Тіамін

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.

6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 25

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ГІПО- ТА АВІТАМІНОЗАХ ГРУПИ В ТА РР. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: Вітаміни відіграють важливу роль у життєдіяльності організму. Гіпо- й авітамінози спричиняють різноманітні захворювання, які супроводжуються різними патологічними процесами у порожнині рота. Фізіологічне значення вітаміну РР (нікотинової кислоти) визначається його участю в окисно-відновних процесах, обміні вуглеводів і білків. При авітамінозі РР розвивається пелагра, яка супроводжується характерними змінами у порожнині рота. Нестача вітаміну В2 (тіаміну) викликає хворобу, відому під назвою бері-бері. У разі відсутності або нестачі в їжі рибофлавіну (вітаміну В2) розвивається арибофлавіноз — захворювання, яке проявляється запаленням губ, ангулярним хейлітом, глоситом та кон'юнктивітом. Практичному лікарю найчастіше доводиться стикатися з ендогенними гіповітамінозами, які зумовлені зниженням вітамінної забезпеченості організму внаслідок патологічного процесу, зокрема хронічних інфекцій.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- взаємозв'язок між етіопатогенетичними чинниками виникнення змін слизової оболонки порожнини рота при гіпо-та авітамінозах В, РР;
- роль вітамінів групи В, РР в організмі людини;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах В;
- зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах РР;
- терапевтичні стоматологічні маніпуляції в порожнині рота при гіпо-та авітамінозах В, РР;
- принципи лікування та профілактики гіповітамінозів та авітамінозів В,РР.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та гіпо-та авітамінози В,РР;
- провести основні та додаткові методи обстеження пацієнта при гіпо-та авітамінозах В, РР;
- встановити наявність авітамінозів В,РР в пацієнта на основі наявності змін на слизовій оболонці порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при авітамінозах В,РР;
- скласти план обстеження хворого з авітамінозами В,РР;
- провести терапевтичні стоматологічні маніпуляції в порожнині рота при авітамінозах В,РР;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із авітамінозами В,РР.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах В.
2. Назвіть етіологічні фактори розвитку авітамінозів В,РР.
3. Опишіть можливі зміни на слизовій оболонці порожнини рота при авітамінозах РР.
4. Назвіть загальні зміни в організмі та на слизовій оболонці порожнини рота при гіповітамінозі та авітамінозі вітамінів групи В, РР.
5. Охарактеризуйте особливості додаткових методів обстеження стоматологічних пацієнтів із авітамінозами В, РР.
6. Вкажіть об'єм стоматологічної допомоги хворим із авітамінозами В,РР.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хворий Д., звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в язиці, підвищену втомлюваність, зниження апетиту, м'язову слабкість, судоми. Об'єктивно: язик

звичайного розміру, грибоподібні сосочки язика гіпертрофовані. При додатковому обстеженні відмічається підвищення в крові та сечі вмісту піровиноградної кислоти. Встановіть попередній діагноз:
A. Гіповітаміноз вітаміну В1
B. Гіповітаміноз вітаміну В6
C. Гіповітаміноз вітаміну С
D. Гіповітаміноз вітаміну В12
E. Гіповітаміноз вітаміну С
2. Хворий Р., 45 р., скаржиться на порушення смаку, пекучість СО, розлади ШКТ (втрата апетиту, нудота), свербіж шкіри, дратівливість. Об'єктивно: обличчя симетричне, слизова оболонка анемічна, в кутах рота – тріщини, язик гладенький, блискучий, болючий. Встановіть попередній діагноз.
A. Гіповітаміноз вітаміну В6
B. Гіповітаміноз вітаміну В1.
C. Гіповітаміноз вітаміну В6.
D. Гіповітаміноз вітаміну В12.
E. Гіповітаміноз вітаміну А.
3. Хворий А., 40 р, скаржиться на порушення смаку, пекучість СО, розлади ШКТ (втрата апетиту, нудота), свербіж шкіри, дратівливість. Об'єктивно: обличчя симетричне, слизова оболонка анемічна, в кутах рота – тріщини, язик гладенький, блискучий, болючий. Встановіть попередній діагноз.
A. Гіповітаміноз вітаміну В6
B. Гіповітаміноз вітаміну В1.
C. Гіповітаміноз вітаміну В6.
D. Гіповітаміноз вітаміну В12.
E. Гіповітаміноз вітаміну А.
4. При лікуванні хворого Г., 45 р., з приводу гіповітамінозу з'явився «феномен загорання» - почервоніння обличчя та верхньої половини тулуба з відчуттям пекучості. При тривалому вживанні якого вітаміну можливий зазначений феномен?
A. При вживанні вітаміну РР.
B. При вживанні вітаміну А.
C. При вживанні вітаміну В6.
D. При вживанні вітаміну В1.
E. При вживанні вітаміну В2.
5. Хворий Л., 64 р., скаржиться на порушення смакових відчуттів, слабкість, втомлюваність, сонливість. Півроку назад переніс резекцію шлунку. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкіра бліда, слизова оболонка анемічна, язик гладенький, гіперемійований з бокових поверхонь і кінчика. Який додатковий метод діагностики слід призначити хворому для постановки остаточного діагнозу?
A.Загальний аналіз крові.
B.Загальний аналіз сечі.
C.Біохімічний аналіз крові.
D.Аналіз крові на цукор.
E.Глікований гемоглобін.
6. Виберіть основні клінічні прояви, характерні для гіповітамінозу В1:
A. Геморагічний синдром
B. Парестезії
C. Ангулярний хейліт
D. Гіперплазія грибовидних сосочків язика
E. Гіперсалівація

7. Яка характерна ознака є Міллер-Гунтеровського глоситу?
A. Гіповітамінозу B1
B. Гіповітамінозу B6
C. Гіповітамінозу B12
D. Гіповітамінозу B2
E. Гіповітамінозу PP
8. Виберіть основні клінічні прояви, характерні для гіповітамінозу B6:
A. Десквамативний глосит
B. Парастезії
C. Ангулярний хейліт
D. Гіперплазія грибовидних сосочків язика
E. Гіперсалівація
9. Виберіть природні джерела вітаміну B1:
A. Вершкове масло
B. Дріжжі
C. Буряк
D. Хліб грубого помолу
E. Все перелічене
10. Хвора, 58 років, скаржиться на біль, паління у язиці при прийманні твердої, кислої, гарячої їжі, порушення смакових відчуттів. При огляді шкіряні покриви бліді, на спинці і кінчику язика яскраво-червоні плями десквамації, позбавлені ниткоподібних сосочків, болісні при доторканні і пальпації. Аналіз крові еритроцитів 2,5х1012/л, анізоцитоз, пойкілоцитоз; Нв-100г/л, кольоровий показник 1,4, лейкоцитів - 4,2х109/л, поліморфноядерних-1%, сегментоядерних-36%, еозинофільних-4%, базофільних-2%, лімфоцитів-53%, моноцитів-4%, тромбоцитів 180х109/л, ШОЕ 20 мм/год. З яким попереднім діагнозом слід направити хвору до гематолога?
A. B12 і фолієводефіцитна анемія
B. Гіпопластична анемія.
C. Хвороба Верльгофа.
D. Гостра лейкемія.
E. Залізодефіцитна анемія.

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. –

288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 26

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ДЕРМАТОЗАХ З АУТОІМУННИМ КОМПОНЕНТОМ. ПУХИРЧАТКА. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: У практиці лікаря-стоматолога найчастіше трапляється істинна (акантолітична) пухирчатка (pemphigus) — тяжке захворювання, сутність якого становить акантоліз клітин росткового (мальпігієвого) шару епідермісу і слизової оболонки, що призводить до утворення незапальних внутрішньоепітеліальних і внутрішньоепідермальних пухирів. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати анатомічну, гістологічну будову тканин СОПР;
- вплив аутоімунних реакцій організму на стан слизової оболонки порожнини рота;
- форми пухирчатки;
- патофізіологічні процеси при дистрофії СОПР;
- методи суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворих зі змінами слизової оболонки порожнини рота при дерматозах з аутоімунним компонентом;
- принципи лікування та профілактики пухирчатки.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та наявністю дерматозів з аутоімунним компонентом;
- зібрати скарги, анамнез захворювання;
- застосувати основні та додаткові методи обстеження пацієнта при дерматозах з аутоімунним компонентом;
- встановити наявність дерматозів з аутоімунним компонентом на основі наявності змін на слизовій оболонці порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при дерматозах з аутоімунним компонентом;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із дерматозами з аутоімунним компонентом.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Що таке пухирчатка?
2. Клінічні форми пухирчатки.
3. Яка етіологія і патогенез пухирчатки?
4. Які суб'єктивні прояви пухирчатки при клінічному обстеженні хворих?
5. Які об'єктивні прояви пухирчатки при клінічному обстеженні хворих?
6. Назвіть додаткові методи обстеження хворих пухирчаткою.
7. Клінічні талабораторні методи дослідження при доброякісній пухирчатці.
8. Тактика лікаря-стоматолога при лікуванні хворих пухирчаткою.
9. Особливості місцевого лікування хворих пухирчаткою.
10. Особливості загального лікування хворих пухирчаткою.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болючих пухирів, які швидко лопаються й утворюють ерозивну поверхню. На об'єктивному обстеженні виявлений позитивний симптом Нікольського. За допомогою цитологічного дослідження виявлені акантолітичні клітини мальпігієвого шару епідермісу (клітини Тцанка). Встановіть діагноз:

A. Пемфігоїд
B. Герпетичний стоматит
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. ХРАС
E. Пухирчатка
2. При цитологічному дослідженні матеріалу, взятого у хворого з порожнини рота, виявлені епітеліальні клітини з одним або декількома гіперхромними розпушеними ядрами і вакуолями, цитоплазмою темно-синього кольору. Також спостерігаються багатоядерні епітеліальні клітини. Для якого захворювання це характерно?
A. Вульгарна пухирчатка
B. Герпес
C. Оперізуючий лишай
D. Ящур
E. СНІД
3. Жінці 55-ти років встановлений попередній діагноз: вульгарна пухирчатка. Яке додаткове обстеження необхідне для визначення остаточного діагнозу?
A. Вірусологічне
B. Імунологічне
C. Цитологічне
D. Бактеріологічне
E. Алергологічне
4. Жінці 60-ти років встановлений попередній діагноз: вульгарна пухирчатка. Вона направлена цитологічне дослідження. Що, вірогідно, на ньому буде знайдено?
A. Клітини балонуючої дистрофії
B. Гігантські багатоядерні клітини
C. Клітини Тцанка
D. Атипові клітини
E. Клітини Пирогова-Лангханса
5. Жінці 50-ти років встановлений діагноз: вульгарна пухирчатка. Які лікарські засоби необхідно призначити в цьому випадку?
A. Кортикостероїди, цитостатики
B. Антибіотики, вітаміни
C. Противірусні, імуномодулюючі
D. Протиалергічні, протизапальні
E. Антисептичні, кератопластичні
6. Хвора 60-ти років, скаржиться на неприємні відчуття у горлі при ковтанні, появу пузирів у роті. Вважає себе хворою протягом 3-х місяців. Об’єктивно: на піднебінні та яснах верхньої щелепи виявлені ерозії з уривками пузирів. Симптом Нікольського позитивний. Який попередній діагноз?
A. Герпетиформний дерматит Дюрінга
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Гострий герпетичний стоматит
D. Неакантолітична пухирчатка
E. Вульгарна пухирчатка
7. Хвора А., 50 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмові. Лікар відзначив симптом Нікольського. Цитологічне дослідження: клітини Тцанка. Встановлений діагноз: Pemphigus vulgaris. Який первинний морфологічний елемнт ураження має бути виявлений при цьому?
A. Вузлик
B. Ерозія

C. Пухирець
D. Афта
E. Бляшка
8. При вульгарній пухирчатці в цитологічному препараті визначаються:
A. Клітини балонуючої дистрофії
B. Гігантські багатоядерні клітини
C. Клітини Тцанка
D. Атипові клітини
E. Клітини Пирогова-Лангханса
9. Для загального патогенетичного лікування вульгарної пухирчатки призначають:
A. Антибіотики
B. Глюкокортикоїди
C. Вітаміни
D. Гіпосенсибілізуючі засоби
E. Седативні засоби
10. Для місцевого лікування вульгарної пухирчатки призначають:
A. Кортикостероїди
B. Антибіотики
C. Кератолітики
D. Протеолітичні
E. Протигрибкові

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.

6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 27

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ДЕРМАТОЗАХ З АУТОІМУННИМ КОМПОНЕНТОМ. ЧЕРВОНИЙ ПЛЕСКАТИЙ ЛИШАЙ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ СТОМАТОЛОГА

І. Актуальність теми: Червоний плескатий лишай — хронічне захворювання, яке проявляється утворенням зроговілих папул на шкірі і СО. Серед уражень слизової оболонки порожнини рота (СОПР) при дерматозах червоний плескатий лишай (ЧПЛ) зустрічається найчастіше і є актуальною проблемою сучасної стоматології. ЧПЛ СОПР найчастіше трапляється у людей середнього віку, переважно у жінок. Дуже рідко ця хвороба спостерігається в осіб молодшого віку, а також у дітей. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати анатомічну, гістологічну будову тканин СОПР;
- вплив аутоімунних реакцій організму на стан слизової оболонки порожнини рота;
- етіологію, патогенез, клінічні прояви червоного плескатого лишаю;
- форми червоного плескатого лишаю;
- методи суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворих зі змінами слизової оболонки порожнини рота при дерматозах з аутоімунним компонентом;
- принципи лікування та профілактики червоного плескатого лишаю.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та наявністю дерматозів з аутоімунним компонентом (червоного плескатого лишаю);
- зібрати скарги, анамнез захворювання;
- застосувати основні та додаткові методи обстеження пацієнта при дерматозах з аутоімунним компонентом (червоний плескатий лишай);
- встановити наявність дерматозів з аутоімунним компонентом на основі наявності змін на слизовій оболонці порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота при червоному плескатому лишаю;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з діагнозом червоний плескатий лишай.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Що таке червоний плескатий лишай?
2. Яка етіологія і патогенез червоного плескатого лишаю?
3. Назвіть клінічні форми червоного плескатого лишаю.
4. Які суб'єктивні прояви червоного плескатого лишаю при клінічному обстеженні хворих?
5. Які об'єктивні прояви червоного плескатого лишаю при клінічному обстеженні хворих?
6. Назвіть додаткові методи обстеження хворих з діагнозом червоний плескатий лишай.
7. Клінічні талабораторні методи дослідження при червоному плескатому лишаю.
8. Тактика лікаря-стоматолога при лікуванні хворих з червоним плескатим лишаєм.
9. Особливості місцевого лікування хворих з діагнозом червоний плескатий лишай.
10. Особливості загального лікування хворих з діагнозом червоний плескатий лишай.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хвора, 45 років, скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонкищік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що ледь підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зішкрябається. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

A. Вторинний сифіліс
B. Червоний плескатий лишай
C. Верукозна лейкоплакія
D. Хронічний гіперпластичний кандидоз
E. Червоний вовчак

2. Жінка, 44 роки, звернулась зі скаргами на осиплість голосу, висипи на слизовій рота. При огляді на слизовій оболонці правої щоки та ретромолярному просторі виявлені ерозії розміром 2х3 мм на незміненому тлі. В зоні ураження спостерігається гіперемія. Симптом Нікольського негативний. У цитограмі з осередка ураження – окремі епітеліальні клітини поверхневих шарів. Велика кількість молодих епітеліальних клітин. Зустрічаються клітини з явищами дискератозу. Велика кількість лейкоцитів. Був поставлений діагноз: червоний плескатий лишай. Визначте форму захворювання.

A. Атипова форма
B. Гіпертрофічна форма
C. Пемфігоїдна форма
D. Ерозивно-виразкова форма
E. Ексудативно-гіперемічна форма

3. Жінка, 50 років, звернулась із скаргами на осиплість голосу, висипи на слизовій рота. При огляді на слизовій оболонці правої щоки та ретромолярному просторі спостерігається симптом Уікхема.

Як проявляється на слизовій порожнини рота симптом Уікхема?

A. При потягуванні за обривок кришки міхура спостерігається відшарування верхніх шарів епідермісу в межах видимо здорової слизової.
B. Розташування елементів ураження лінійно на місцях екскоріацій.
C. Дрібні білуваті крапки переплітаються у вигляді павутини, мережива або листа папороті, що просвічують через роговий шар.
D. При потягуванні на покришку нерозкритого пухиря збільшується його площа.
E. Різкий контраст між ціанотичним м'яким піднебінням і блідим забарвленням твердого піднебіння.

4. Жінка, 50 років, звернулась із скаргами на осиплість голосу, висипи на слизовій рота. При огляді на слизовій оболонці правої щоки та ретромолярному просторі спостерігаються вузлики із пухирцями з серозно- кров'янистим вмістом. Для якої форми червоного плескатого лишаю це характерно?

A. Атипова форма
B. Гіпертрофічна форма
C. Пемфігоїдна форма
D. Ерозивно-виразкова форма
E. Ексудативно-гіперемічна форма

5. У пацієнтки під час протезування типова форма червоного плескатого лишаю перейшла в ерозивно-виразкову форму. Що необхідно зробити лікарю-стоматологу для подальшого успішного лікування пацієнтки?

A. Змінити режим харчування хворої
B. Відкорегувати протези
C. Замінити методику лікування

D. Всі відповіді правильні
E. Жодна з відповідей неправильна
6. Які первинні елементи ураження СОПР характерні при ЧПЛ:
A. Вузлик, пухир
B. Горбик, гноячок
C. Пухир, кіста
D. Усі відповіді правильні
E. Ні одна з відповідей неправильна
7. Про яку форму ЧПЛ йде мова, якщо папули розміщені на тлі набряку і гіперемії СОПР?
A. Атипова форма
B. Гіпертрофічна форма
C. Пемфігоїдна форма
D. Ерозивно-виразкова форма
E. Ексудативно-гіперемічна форма
8. Які вторинні елементи ураження СОПР характерні при ЧПЛ:
A. Тріщини, вегетації
B. Ерозії, виразки
C. Лусочки, ліхенізації
D. Усі відповіді правильні
E. Ні одна з відповідей неправильна
9. При якій формі ЧПЛ поруч з типовими вузликами утворюються пухирці з серозним або серозно-кров'янисті вмістом?
A. Атипова форма
B. Гіпертрофічна форма
C. Пемфігоїдна форма
D. Ерозивно-виразкова форма
E. Ексудативно-гіперемічна форма
10. Які зміни епітелію виникають при ЧПЛ:
A. Спонгіоз
B. Гіперкератоз
C. Папіломатоз
D. Усі відповіді правильні
E. Ні одна з відповідей неправильна

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 28

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ДЕРМАТОЗАХ З АУТОІМУННИМ КОМПОНЕНТОМ. ПЕМФІГОЇДИ.

І. Актуальність теми: Для пемфігоїду (на відміну від пухирчатки) характерні виражене запалення, відсутність акантолізу, субепітеліальне утворення пухирів, негативний симптом Нікольського та відсутність акантолітичних клітин при цитологічному дослідженні матеріалу з ерозій. Хворіють на пемфігоїд люди похилого та старечого віку. Перебіг його доброякісний; загальний стан хворих порушується мало, прогноз сприятливий. Дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати анатомічну, гістологічну будову тканин СОПР;
- вплив аутоімунних реакцій організму на стан слизової оболонки порожнини рота;
- етіологію, патогенез, клінічні прояви пемфігоїду;
- форми пемфігоїду;
- методи суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворих зі змінами слизової оболонки порожнини рота при дерматозах з аутоімунним компонентом;
- принципи лікування та профілактики пемфігоїду.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та наявністю дерматозів з аутоімунним компонентом (пемфігоїд);
- зібрати скарги, анамнез захворювання;
- застосувати основні та додаткові методи обстеження пацієнта при дерматозах з аутоімунним компонентом (пемфігоїд);
- встановити наявність дерматозів з аутоімунним компонентом на основі наявності змін на слизовій оболонці порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з пемфігоїдом;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з діагнозом пемфігоїд.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Що таке пемфігоїд?
2. Яка етіологія і патогенез пемфігоїду?
3. Назвіть види пемфігоїду.
4. Які суб'єктивні прояви пемфігоїду?
5. Які об'єктивні прояви пемфігоїду?
6. Назвіть додаткові методи обстеження хворих з діагнозом пемфігоїд.
7. Клінічні талабораторні методи дослідження при пемфігоїді.
8. Тактика лікаря-стоматолога при лікуванні хворих з пемфігоїдом.
9. Особливості місцевого лікування хворих з діагнозом пемфігоїд.
10. Особливості загального лікування хворих з діагнозом пемфігоїд.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Хвора 55 років скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозії на слизовій оболонці порожнини рота. вперше захворіла більш місяця тому. Об'єктивно: на незміненій оболонці ясен м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова легко травмується та відслоюється при терті. Болісні відчуття незначні. В мазках - відбитках клітини Тцанка. Визначте діагноз.

А. Вульгарна пухирчатка

B. Бульозний пемфігоїд Левера
C. Доброякісна неакантолітична пухирчатка
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Бульозна форма червоного плоского лишаю
2. Жінка О., 55 років, скаржиться на виразки в порожнині рота, болі при прийомі їжі та розмові. Захворювання почалось раптово більш місяца тому. При огляді: на зовні незмінний слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння т піднебінних дужок, великі ерозії яскраво-червоного кольору. Не ушкоджена слизова легко відшаровується при незначному терті з утворенням ерозій, кровотеча. Яка діагностична ознака є ведучою в диференційній діагностиці захворювання?
A. Клітини Тцанка в мазках відбитках
B. Позитивний симптом Нікольського
C. Наявність пухирів в порожнині рота
D. Наявність сітки Уїкхема
E. Наявність макрофагів в мазках-відбитках
3. Хвора А., 56 років, звернулася в клініку зі скаргами на появу на слизовій оболонці твердого та м'якого піднебіння пухирів які швидко лопаються. При огляді на незміненій слизовій піднебіння - ерозії з уривками епітелію, який легко відшаровується при потягуванні інструментом. Визначте найбільш вірогідний діагноз?
A. Вульгарна пухирчатка
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Герпетиформний дерматит Дюрінга
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
E. Герпетичний стоматит
4. Хворий 24 років скаржиться на біль у язиці при прийомі їжі, при розмові на протязі 2-х тижнів. При огляді на слизовій оболонці бокової поверхні язика справа виразка неправильної форми, вкрита некротичним нальотом. Края виразки гіперемовані, болючі при пальпації. Коронки 46, 47 зруйновані. Які першочергові дії лікаря-стоматолога?
A. Усунення травмуючих факторів
B. Знеболювання вогнища ураження
C. Застосування протизапальних засобів
D. Застосування кератопластичних засобів
E. Хірургічне лікування
5. Жінка 56 років скаржиться на болючість ясен під час прийому жорсткої їжі. Хворіє протягом півтора року, коли вперше з'явилася "виразка" і болючість ясен. Протягом місяця ясна "заживають". Об'єктивно: на видимо незміненій слизовій ясен визначаються ерозивні поверхні яскраво-червоного кольору, малоболючі. На яснах у ділянці 14 - міхур 0,5 см у діаметрі з прозорим вмістом. Симптом Нікольського негативний. Який найімовірніший діагноз?
A. Доброякісна неакантолітична пухирчатка слизової оболонки тільки порожнини рота
B. Хвороба Боуена
C. Бульозний пемфігоїд
D. Вульгарна пухирчатка
E. Герпетиформний дерматит Дюринга
6. Хвора 55 років скаржиться на біль під час їди, наявність ерозій на слизовій ротової порожнини, охриплість голосу. Уперше захворіла більше місяця тому. При огляді на незміненій слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявлені великих розмірів ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і

відшаровується при незначному терті з появою ерозій. Больові відчуття незначні. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.
A. Вульгарна пухирчатка
B. Бульозний пемфігоїд
C. Доброякісна неакантолітична пухирчатка тільки СОПР
D. Бульозна форма червоного плоского лишаю
E. Багатоформна ексудативна еритема
7. Хворий 47 років скаржиться на біль в порожнині рота, який посилюється при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромолярній ділянці з обох боків овальні ерозії, болісні при пальпації, на незміненій слизовій оболонці. Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Вульгарна пухирчатка
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
D. Гострий герпетичний стоматит
E. Бульозна форма червоного плескатого лишаю
8. Форма пухирчатки, яка має найтяжчий перебіг:
A. Вульгарна
B. Листовидна
C. Вегетуюча
D. Неакантолітична
9. Істинні форми пухирчатки від несправжньої відрізняються:
A. Клінікою
B. Перебігом
C. Прогнозом
D. Лікуванням
10. Хворий 72 років скаржиться на періодичну появу в роті пухирців та ерозій. На слизовій оболонці щоки пухир до 1 см діаметром, навколо гіперемія. Субепітеліальне розташування пузиря. Акантолітичні клітини не виявлені. Діагноз:
A. Вульгарна пухирчатка
B. Листовидна пухирчатка
C. Герпетиформний дерматит Дюринга
D. Доброякісна неакантолітична пухирчатка порожнини рота

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу:

навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 29

ТЕМА: ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ДЕРМАТОЗАХ З АУТОІМУННИМ КОМПОНЕНТОМ. ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК. ТАКТИКА ЛІКАРЯ СТОМАТОЛОГА.

I. Актуальність теми: Червоний плескатий лишай — хронічне захворювання, яке проявляється утворенням зроговілих папул на шкірі і СО. ЧПЛ СОПР найчастіше трапляється у людей середнього віку, переважно у жінок. Дуже рідко ця хвороба спостерігається в осіб молодшого віку, а також у дітей. Прояви ЧПЛ дуже різноманітні. Вивчення етіології, патогенезу та клінічних проявів даного захворювання важливе для розуміння механізмів виникнення та ранньої діагностики в практиці лікаря стоматолога.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати анатомічну, гістологічну будову тканин СОПР;
- вплив аутоімунних реакцій організму на стан слизової оболонки порожнини рота;
- етіологію, патогенез, клінічні прояви червоного вовчаку;
- форми червоного вовчаку;
- методи суб'єктивного та об'єктивного обстеження хворих зі змінами слизової оболонки порожнини рота при червоному вовчаку;
- принципи лікування та профілактики червоного вовчаку.

2.2.Вміти:

- виявити взаємозв'язок між змінами слизової оболонки порожнини рота та наявністю дерматозів з аутоімунним компонентом (червоний вовчак);
- зібрати скарги, анамнез захворювання;
- застосувати основні та додаткові методи обстеження пацієнта при дерматозах з аутоімунним компонентом (червоний вовчак);
- встановити наявність дерматозів з аутоімунним компонентом на основі наявності змін на слизовій оболонці порожнини рота;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з червоним вовчаком;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з діагнозом червоний вовчак.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Що таке червоний вовчак?
2. Яка етіологія і патогенез червоного вовчаку?
3. Назвіть види червоного вовчаку.
4. Які суб'єктивні прояви червоного вовчаку
5. Які об'єктивні прояви червоного вовчаку?
6. Назвіть додаткові методи обстеження хворих з діагнозом червоний вовчак.
7. Клінічні талабораторні методи дослідження при червоному вовчаку.
8. Тактика лікаря-стоматолога при лікуванні хворих з червоним вовчаком.
9. Особливості місцевого лікування хворих з діагнозом червоний вовчак.
10. Особливості загального лікування хворих з діагнозом червоний вовчак.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. "Червоний вовчак належить до захворювань:"

A. Спадкових
B. Ендокринних
C. Інфекційно-алергічних
D. Нейрогенних

2. "Чинник, який найчастіше провокує загострення червоного вовчака:"

A. Механічна травма
B. Ультрафіолетові промені
C. Перевтома
D. Вірус
3. "Елемент ураження, який першим з'являється при червоному вовчаку:"
A. Рубець
B. Папула
C. Атрофія
D. Еритема
4. Захворювання, якому притаманний несправжній поліморфізм висипань:
A. Червоний вовчак
B. Оперізувальний лишай
C. Пухирчатка
D. Багатоформна ексудативна еритема
5. Захворювання, при якому спостерігають симптом "метелика"(ураження шкіри обличчя на щоках та перетинці носа):
A. Туберкульозний вовчак
B. Злоякісна пухирчатка
C. Червоний вовчак
D. Псоріаз
6. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білувато-сірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Кандидозний хейліт
B. Червоний плескатий лишай
C. Лейкоплакія
D. Червоний вовчак
E. Ексфоліативний хейліт
7. Хвора, 53 років скаржиться на біль у слизовій оболонці щоки і боковій поверхні язика справа. Об'єктивно: на слизової оболонці щоки і язика є ерозії, які болючі і кровоточать при доторканні. Навколо ерозій на злегка гіперемованій слизовій оболонці знаходяться зроговілі папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. М'яка лейкоплакія
B. Вульгарна пухирчатка
C. Гострий псевдомембранозний кандидоз
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Червоний плескатий лишай
8. Хвора 53 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної кайми та шкіри обличчя, її шершавість. Об`єктивно: ураження щік має темно-червоний колір, яке за формою має вигляд метелика. Червона кайма губ інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно виповнена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?
A. Червоний плескатий лишай.

B. Червоний вовчак.
C. Вторинний сифіліс.
D. Хронічний гіперпластичний кандидоз.
E. Туберкульозний вовчак.
8. Хвора М., 45 років, звернулась для санації порожнини рота. В анамнезі: легка форма діабету. При огляді :на фоні незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромолярній ділянці виявлені білуватого кольору полігональні папули. Вони ледь здіймаються над рівнем слизової оболонки і, зливаючись, утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, в 47 зубі - пломба із амальгамами; на 46 зубі - коронка із сталі. Який найбільш вірогідний діагноз?
A. Червоний вовчак
B. Хронічний атрофічний кандидоз
C. Гальваноз
D. Лейкоплакія
E. Червоний плескатий лишай
9. Хвора В., 30 років, скаржиться на печію губ, біль у роті при прийманні їжі. Протягом декількох днів відмічає біль у суглобах, у ділянці серця та нирок, висипання на шкірі. Об'єктивно на губах, слизовій оболонці щік є яскраво-червоні з набряком бляшки, на їх фоні поодинокі пухирці з кров'янистим вмістом, ерозії, які при загоюванні утворюють атрофічні рубці. У крові виявлені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК. Який найбільш вірогідний попередній діагноз?
A. Вторинний сифіліс
B. Лепра
C. Червоний вовчак
D. Міліарно–виразковий туберкульоз
E. Гострий герпетичний стоматит
10. Хворий В., 20 років, був поставлений попередній діагноз герпетиформний дерматит Дюрінга Які зміни лабораторних показників характерні для цього захворювання:
A. Еозинофілія в крові
B. Еозинофілія у вмісті пухирів
C. Нейтропенія
D. Тромбоцитопенія
E. Лімфоцитоз

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу:

навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 31

ТЕМА: АНАФІЛАКТИЧНИЙ ШОК. НАБРЯК КВІНКЕ. ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА. АЛЕРГІЧНІ МЕДИКАМЕНТОЗНІ СТОМАТИТИ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: анафілактичний шок та набряк Квінке належать до алергічних реакцій негайного типу, розвиваються буквально за кілька хвилин після потрапляння в організм специфічного АГ. Анафілактичний шок являє собою генералізовану анафілактичну реакцію при взаємодії введеного АГ з цитофільними АТ. Набряк Квінке — локалізоване скупчення великої кількості ексудату в сполучній тканині, найчастіше в ділянці губ, повік, зовнішніх статевих органів, а також СО язика та гортані. Вивчення причин, частоти, клінічних проявів алергічних захворювань та їх сучасні методики лікування та профілактики має важливе значення для лікарів-стоматологів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати етіологію та патогенез алергії;
- типи та стадії алергічних реакцій, мати уявлення про частоту і розповсюдженість клінічних проявів алергії;
- клініку алергічних реакцій негайного типу;
- клініку алергічних реакцій сповільненого типу;
- методи обстеження хворих із алергічними захворюваннями;
- принципи лікування та профілактики алергічних захворювань.

2.2.Вміти:

- виявити прояви анафілактичного шоку;
- виявити клінічні ознаки набряку Квінке;
- виявити алергічні реакції сповільненого типу;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з алергічними реакціями;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з алергічними реакціями;
- скласти план профілактики щодо попередження виникнення алергічних реакцій.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дати визначення поняття «алергія».
2. Типи алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
3. Назвіть причини виникнення анафілактичного шоку.
4. Назвіть причини виникнення набряку Квінке.
5. Клінічні прояви анафілактичного шоку.
6. Клінічні прояви набряку Квінке.
7. Особливості надання невідкладної допомоги при алергічних реакціях.
8. Лабораторні методи діагностики алергічних реакцій.
9. Клінічні ознаки медикаментозного та контактного алергічного стоматиту.
10. Принципи лікування алергічних захворювань у щелепно-лицевій ділянці.
11. Вкажіть заходи профілактики алергічних реакцій.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. У пацієнта анафілактичний шок. Яку кількість епінефрину необхідно ввести першочергово?

A. 1,2-1,3 мл 0,1% р-ну епінефрину
B. 0,2-0,3 мл 0,1% р-ну епінефрину
C. 1 мл 0,1% р-ну епінефрину
D. 0,5 мл 0,1% р-ну епінефрину

E. 2 мл 0,1% р-ну епінефрину
2. Поставлено діагноз: анафілактичний шок. Як за протоколом вводиться розчин епінефрину?
A. Підшкірно в передпліччя
B. Обколоти навколо місця ін'єкції
C. Внутрішньом'язово в середину зовнішньої частини стегна
D. Зробити внутрішньо серцеву ін'єкцію
E. Внутрішньом'язово в любу ділянку тіла
3. Встановлено діагноз: ерозивний медикаментозний алергічний стоматит. Який це тип алергічної реакції?
A. Атиповий
B. Імунокомплексний
C. Реагіновий
D. Клітинний
E. Цитотоксичний
4. Який найбільш ефективний метод лікування алергії?
A. Дезінтоксикація
B. Гіпосенсибілізація
C. Елімінація
D. Інактивація
E. Вітамінізація
5. Які зміни в аналізі крові хворого опосередковано підтвердять алергічну природу захворювання?
A. Нейтрофілія
B. Еозинофілія
C. Лімфоцитоз
D. Моноцитоз
E. Агранулоцитоз
6. Поставлено діагноз: набряк Квінке. Якого типу ця алергічна реакція?
A. Негайного типу
B. Відстроченого типу
C. Сповільненого типу
D. Швидкого типу
E. Умовного типу
7. У пацієнтки 32 років, через 10 хв. після проведеної анестезії з'явилась тахікардія, задишка, ціаноз, втрата свідомості. Діагностовано: анафілактичний шок. Пізніше з'ясувалося, що у неї хронічний бронхіт та вагітність 12 тижнів. Який це тип алергічної реакції?
A. Клітинний
B. Реагіновий
C. Цитотоксичний
D. Імунокомплексний
E. Атиповий
8. У пацієнтки 43 років, після проведеної анестезії з'явилась тахікардія, задишка, ціаноз, втрата свідомості. Діагностовано: анафілактичний шок. Пізніше з'ясувалося, що у хворої непереносимість сульфаніламідів. Де помилився лікар?
A. Неправильно обрав анестетик
B. Не врахував перехресні детермінанти
C. Неякісно зібрав анамнез захворювання
D. Не врахував супутню патологію

E. Не врахував вагітність
9. Пацієнтка А., 31 р., скаржиться на збільшення губ, свербіж, пекучість, почервоніння. Свій стан хвора пов'язує з використанням сонцезахисного крему під час відпочинку на морі. При огляді: губи збільшені, напружені, яскраво червоні, вкриті дрібно сріблястими лусочками. При пальпації цупкі, еластичні, безболісні, лімфовузли не змінені. Яку мазь доцільно використати з метою зняття гострого запалення?
A. Ретинолову
B. Гепаринову
C. Гідрокортизонову
D. Ланолінову
E. Лідокаїнову
10. При обстеженні жінки А., 34 років, з ерозивними ураженнями СОПР лікар припустив алергічний ґенез захворювання і направив її в лабораторію для проведення загального розгорнутого аналізу крові. Які зміни в аналізі крові цієї хворої опосередковано підтвердять алергічну природу захворювання?
A. Моноцитоз
B. Нейтрофілія
C. Лімфоцитоз
D. Еозинофілія
E. Агранулоцитоз
E. Атиповий

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центру чбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.

6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 32

ТЕМА: БАГАТОФОРМНА ЕКСУДАТИВНА ЕРИТЕМА. СИНДРОМ СТІВЕНСА-ДЖОНСОНА. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА.

І. Актуальність теми: Алергічні реакції сповільненого типу реалізуються не гуморальними АТ, а клітинними, в першу чергу Т-лімфоцитами — субпопуляціями кілерів і медіаторів гіперчутливості сповільненого типу. Ці реакції існують в організмі передусім для імунного нагляду за його антигенним складом і видалення мутантних клонів соматичних клітин власного організму. Клінічно алергічні ураження СОПР сповільненого типу проявляються у вигляді катарального, катарально-геморагічного, пухирчасто-ерозивного, виразково-некротичного стоматитів, БЕЕ, ХРАС, протезного стоматиту, синдромів Стівенса — Джонсона, Лайєлла та ін. Тому, вивчення причин, частоти, клінічних проявів алергічних захворювань та їх сучасних методик лікування та профілактики має важливе значення для лікарів-стоматологів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати етіологію, патогенез виникнення алергічних реакцій негайного та сповільненого типу;
- типи та стадії алергічних реакцій, мати уявлення про частоту і розповсюдженість клінічних проявів алергії;
- клініку алергічних реакцій негайного типу;
- клініку алергічних реакцій сповільненого типу;
- методи обстеження хворих із алергічними захворюваннями;
- етіологію та патогенез багатоформної ексудативної еритеми;
- етіологію та патогенез синдрому Стівенса-Джонсона;
- клінічні прояви синдрому Стівенса-Джонсона;
- клінічні прояви багатоформної ексудативної еритеми;
- принципи лікування та профілактики алергічних захворювань.

2.2.Вміти:

- виявити алергічні реакції сповільненого типу;
- виявити ознаки багатоформної ексудативної еритеми;
- виявити ознаки синдрому Стівенса-Джонсона;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з алергічними реакціями;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з алергічними реакціями;
- скласти план профілактики щодо попередження виникнення алергічних реакцій.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дати визначення поняття «алергія».
2. Типи алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
3. Назвіть причини багатоформної ексудативної еритеми.
4. Назвіть причини виникнення синдрому Стівенса-Джонсона.
5. Клінічні прояви багатоформної ексудативної еритеми.
6. Клінічні прояви синдрому Стівенса-Джонсона.
7. Особливості надання невідкладної допомоги при алергічних реакціях, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
8. Лабораторні методи діагностики алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
9. Принципи лікування алергічних захворювань у щелепно-лицевій ділянці.
10. Вкажіть заходи профілактики алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. На прийом до лікаря звернулась хвора Т., 36 років, зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,50 С, загальну слабкість, появу висипів на шкірі, наявність виразок в ротовій порожнині, кон'юнктиві та слизових статевих органів. Самолікуванням не займалася. Об'єктивно: на шкірних покривах кінцівок визначаються папули, що западають в центрі, набуваючи форми кокарди. На губах та слизовій оболонці ротової порожнини визначаються численні ерозії, що зливаються між собою, вкриті жовто-сірим фібринозним нашаруванням. Зняття нашарувань спричинює появу різкої болючості і супроводжується кровотечею. Пацієнтці з метою диференційної діагностики призначений загальний аналіз крові. Встановіть діагноз та інтерпретуйте показники гемограми характерні для даного захворювання.

A. Синдром Стівенса-Джонсона. Лейкоцитоз, лейкоцитарний зсув вліво, лімфо-, еозинопенія, підвищення ШОЕ.
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
C. Синдром Бехчета
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Ангіоневротичний набряк Квінке

2. Хвора М., 42 роки, скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, почуття напруги. Свій стан хвора зв'язує з використанням нової губної помади. При огляді: губи дуже збільшені, напружені, при пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіональні лімфовузли не змінені. Виберіть найбільш вірогідний діагноз захворювання.

A. Синдром Стівенса-Джонсона
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
C. Синдром Бехчета
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Контактний алергічний хейліт

3. На прийом до лікаря звернувся хворий К., 26 років, зі скаргами на біль при вживанні їжі, набряк ясен, асиметрію обличчя, збільшення верхньої губи. Декілька діб потому хворий відчув загальну слабкість. Займався самолікуванням – приймав бісептол. Симптоми з боку порожнини рота з`явились через 2 доби. Збільшення губи відмічає протягом 6 років. Об'єктивно: набряк верхньої губи, гіперемія та набряк ясен, складчастий язик яскраво-червоного кольору. Аналіз крові: еозинофілія, лімфоцитоз, тромбопенія. Визначте діагноз.

A. Ангіоневротичний набряк Квінке
B. Контактний алергічний хейліт
C. Катаральний гінгівіт алергічного генезу, глосит на фоні синдрому Мелькерсона-Розенталя.
D. Синдром Мелькерсона-Розенталя
E. Синдром Стівенса-Джонсона

4. Пацієнтка Г., 67 років, скаржиться на пекучість, свербіж, болюче вживання їжі, порушення смаку, сухість у порожнині рота, що пов'язує з використанням часткового знімного протезу на верхній щелепі. При огляді СОПР виявляються розлита гіперемія яскраво-червоного кольору, набряк, десквамація епітелію, точкові крововиливи на СО твердого піднебіння, щік. Верхня губа покрита серозно-геморагічними кірками, набрякла, щільно-еластичної консистенції, напружена, пальпація безболісна. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Визначте діагноз.

A. Ангіоневротичний набряк Квінке
B. Фіксована сульфаніламідна еритема
C. Багатоформна ексудативна еритема

D. Контактний алергічний хейліт
E. Синдром Стівенса-Джонсона
5. Хворий М., 35 років, скаржиться на пекучість, свербіж щік та язика. З анамнезу вживав сульфадиметоксин з приводу ГРЗ. При огляді: на слизовій оболонці щік в ділянці молярів плями рожево-синюшного діаметром до 1,5 см. У центрі синюшних плям болючі ерозії. Слизова оболонка навколо плям набрякла. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені й болючі. Визначте діагноз. Назвіть можливу причину захворювання.
A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Контактний алергічний стоматит
C. Фіксована сульфаніламідна еритема
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Ртутний стоматит
6. На прийом до лікаря звернувся хворий К., 46 років, зі скаргами на підвищення температури тіла до 39 0 С, загальну слабкість, головний біль, ломоту в м'язах та суглобах та наявність ерозій в ротовій порожнині. Декілька днів тому хворий відчув загальну слабкість. Займався самолікуванням – приймав бісептол. Симптоми з боку порожнини рота з`явились через 2 дні. Об’єктивно: на губах та слизовій оболонці ротової порожнини визначаються численні ерозії, що зливаються між собою, вкриті жовто-сірим фібринозним нашаруванням. Зняття нашарувань спричинює появу різкої болючості і супроводжується кровотечею. Аналіз крові: еозинофілія, лімфоцитоз, тромбопенія. Встановіть діагноз.
A. Синдром Стівенса-Джонсона
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
C. Синдром Бехчета
D. Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергійна форма
E. Контактний алергічний стоматит
7. Чоловік В., 45 років, звернувся зі скаргами на печію, зуд в язиці, зміну смакових відчуттів і болісність при вживанні пряної їжі, сухість порожнини рота. Такий стан з’явився після вживання левоміцетину. Об’єктивно: гіперемія слизової язика яскраво-червоного кольору з синюшним відтінком і набряклість язика. Ниткоподібні сосочки частково атрофовані, спинка язика гладка, блискуча, немовби полірована, грибовидні сосочки збільшені. Поставте діагноз.
A. Медикаментозний алергічний глосит
B. Синдром Мелькерсона-Розенталя
C. Десквамативний глосит
D. Залізодефіцитна анемія
E. Цукровий діабет
8. Хворий З., 18 р., скаржиться на відчуття печії СОПР, появу пухирів і пухирців, болісність при вживанні їжі, особливо пряної і при розмові, недомагання, субфебрилітет. Об'єктивно: регіональні лімфатичні вузли збільшені, упругі, болісні при пальпації. СО губ, щік, язика, піднебіння яскраво-червоного кольору, набрякла, ясенні сосочки та маргінальна частина ясен у ділянці фронтальних зубів нижньої і верхніх щелеп гіперемовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Утворюються ерозії з бахромчатими краями та дно вкрите некротичним нальотом. На фронтальних зубах мінералізовані відкладення у помірній кількості. В анамнезі: спортсмен часто при тренуваннях приймав ненаркотичні анальгетики. Встановіть діагноз.
A. Багатоформна ексудативна еритема
B. СНІД
C. Пухирчатка

D. Червоний плескатий лишай
E. Ерозивний медикаментозний алергічний стоматит
9. Хворий П., 36 років, скаржиться на загальну слабкість, недомагання. Об'єктивно: ураження СОПР характеризується геморагічними висипами на яснах, щоках, язиці та піднебінні. Петехії та геморагічні п'ятна діаметром від 3-5 мм до 1см не виступають над рівнем СО і не зникають при надавлюванні склом. При зборі алергологічного анамнезу наявність кропив'янки, хвороби Боткіна. Поставте діагноз.
A. Багатоформна ексудативна еритема
B. Хвороба Бехчета
C. ХРАС
D. Червоний плескатий лишай
E. Хвороба Шенлейна-Геноха
10. Хвора Р., віком 28 років, скаржиться на наявність болючої виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з`явилася напередодні. З анамнезу виявлено, що хвора страждає на хронічний ентероколіт. Під час обстеження на слизовій оболонці нижньої губи справа виявлений поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом, пальпація болюча. Поставте діагноз та призначте відповідне лікування даної хворої.
A. Багатоформна ексудативна еритема
B. Хвороба Бехчета
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
D. Червоний плескатий лишай
E. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії:

навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 33

ТЕМА: ХРОНІЧНИЙ РЕЦИДИВУЮЧИЙ АФТОЗНИЙ СТОМАТИТ. СИНДРОМ БЕХЧЕТА. ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Хронічний рецидивний афтозний стоматит — це алергічне захворювання, що проявляється висипанням поодиноких афт, які рецидивують здебільшого без певної закономірності, і відзначається тривалим, протягом років, перебігом. Етіологічними чинниками синдрому Бехчета вважають віруси, інфекційну алергію, аутоагресію, генетичну обумовленість; патологоанатомічним субстратом — васкуліт дрібних артерій та вен, клінічних проявів алергічних захворювань та їх сучасні методики лікування та профілактики має важливе значення для лікарів-стоматологів. Вивчення етіології, патогенезу та клінічних проявів алергічних захворювань, їх сучасні методи лікування та профілактики має важливе значення для лікарів-стоматологів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати етіологію, патогенез виникнення алергічних реакцій негайного та сповільненого типу;
- типи та стадії алергічних реакцій, мати уявлення про частоту і розповсюдженість клінічних проявів алергії;
- клініку алергічних реакцій негайного типу;
- клініку алергічних реакцій сповільненого типу;
- методи обстеження хворих із алергічними захворюваннями;
- етіологію та патогенез хронічного хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту;
- етіологію та патогенез синдрому Бехчета;
- клінічні прояви рецидивуючого афтозного стоматиту;
- клінічні прояви синдрому Бехчета;
- принципи лікування та профілактики алергічних захворювань.

2.2.Вміти:

- виявити алергічні реакції сповільненого типу;
- виявити ознаки синдрому Бехчета;
- виявити ознаки рецидивуючого афтозного стоматиту;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з алергічними реакціями;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з алергічними реакціями;
- скласти план профілактики щодо попередження виникнення алергічних реакцій.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дати визначення поняття «алергія».
2. Типи алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
3. Поясніть етіологію та патогенез рецидивуючого афтозного стоматиту.
4. Поясніть етіологію та патогенез синдрому Бехчета.
5. Клінічні прояви синдрому Бехчета.
6. Клінічні прояви рецидивуючого афтозного стоматиту.
7. Особливості надання невідкладної допомоги при алергічних реакціях, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
8. Лабораторні методи діагностики алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
9. Принципи лікування алергічних захворювань у щелепно-лицевій ділянці.
10. Вкажіть заходи профілактики алергічних реакцій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Пацієнт 30 років скаржиться на погіршення загального стану, підвищення температури тіла, які пов'язує з появою в порожнині рота виразок. В анамнезі протягом 10 років на слизовій оболонці з'являються ущільнення, які поступово збільшуються і перетворюються у виразки. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки зліва та на язиці виразки з припіднятими ущільненими краями, вкриті фібринозним нальотом, різко болючі при дотику. Який найбільш вірогідний діагноз ?

A. Стоматит Сетона
B. Травматична виразка
C. Туберкульозна виразка
D. Синдром Бехчета
E. Вторинний сифіліс

2. Жінка 39 років скаржиться на виникнення виразок в роті до 3-4 разів на рік на протязі 4 років. Об'єктивно: на кінчику язика – поверхневий дефект епітелію круглої форми, діаметром 0,3 мм покритий нальотом жовтуватого кольору, оточений яскраво-червоним обідком. Різка біль при розмові і їжі. Які обстеження потрібно зробити для призначення лікування?

A. Цитологічні
B. Імунологічні
C. Гістологічні
D. Люмінесцентні
E. Мікробіологічні

3. Пацієнту 39 років був встановлений діагноз стоматит Сетона, який характеризувався утворенням глибоких різко болючих виразок на слизовій оболонці щік та під язиком. Чим загрожує пацієнту утворення виразок у кутах рота?

A. Постійними заїдами
B. Утворенням тріщин
C. Мацерацією
D. Загрози немає
E. Розвитком мікростоми

4. Пацієнт з діагнозом деформуюча форма хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту неодноразово проходив лікування в стаціонарі алергологічного відділення. Останній раз лікар-стоматолог провів курс комплексної терапії в умовах амбулаторного прийому. Які препарати є засобами вибору для місцевої терапії, і їх використав лікар?

A. Протизапальні
B. Кератопластики
C. Кератолітики
D. Кортикостероїдні
E. Вітаміни

5. Пацієнтка віком 39 років скаржиться на появу в роті виразок, які періодично виникають протягом 4 років. Об'єктивно : на бічній поверхні язика справа є афта, вкрита сіруватобілим нальотом, оточена вінчиком гіперемії Який найімовірніший механізм розвитку
цього захворювання?

A. Аутоімунні порушення
B. Вірусна інфекція
C. Стафілококова інфекція
D. Алергічна реакція
E. Механічна травма

6. Жінка віком 33 років скаржиться на періодичну появу виразок в порожнині рота. Хворіє 5 років. Знаходиться на диспансерному обліку у лікаря-терапевта з приводу хронічного коліту. Об'єктивно : на бічній поверхні язика виявлений округлої форми поверхневий дефект тканин діаметром 0,5 см з чіткими контурами, вкритий фібринозним нальотом, який важко знімається. Елемент ураження оточений вінчиком гіперемії, різко болісний при дотику. Назвіть елемент ураження :
A. Афта
B. Ерозія
C. Виразка
D. Тріщина
E. Ліхенізація
7. Яке захворювання вважають тяжким проявом ХРАС?
A. Синдром Стівенса-Джонсона
B. Синдром Меркельсона-Розенталя
C. Хвороба Бехчета
D. Хвороба Лайелла
E. Синдром Гріншпана
8. Що в себе включає синдром Бехчета?
A. Ураження СОПР, суглобів, шкіри
B. Ураження СОПР та кон'юктиви
C. Ураження кон'юктиви, статевих органів, СОПР
D. Ураження шкіри, СОПР, суглобів
E. Ураження всіх слизових, шкіри та суглобів
9. Який первинний елемент ураження спостерігається при ХРАС?
A. Афта
B. Пляма
C. Везикула
D. Виразка
E. Папула
10. Яке фізіотерапевтичне лікування використовується на первинному етапі лікування ХРАС?
A. Д'Арсонваль
B. Гіпотермія
C. УФО
D. Електрофорез
E. УВЧ терапія

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 34

ТЕМА: ЗМІНИ НА СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ЕКЗОГЕННИХ ІНТОКСИКАЦІЯХ. ДІАГНОСТИКА. ТАКТИКА ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА.

І. Актуальність теми: Ураження СОПР можливе при токсичній дії деяких ліків та професійних шкідливостей. Медикаментозні інтоксикації спричиняються передозуванням лікарського засобу або помилковим вживанням ліків. Професійні інтоксикації можуть виникати у випадках недотримання заходів захисту і техніки безпеки при роботі в тих галузях промисловості й сільського господарства, в яких технологічний процес передбачає застосування чи утворення шкідливих речовин. Вивчення етіології, патогенезу та клінічних проявів екзогенних інтоксикації, їх сучасні методи лікування та профілактики має важливе значення для лікарів-стоматологів.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати види екзогенних інтоксикацій;
- етіологію та патогенез екзогенних інтоксикацій;
- клінічні прояви ртутного стоматиту;
- клінічні прояви свинцевого стоматиту;
- клінічні прояви вісмутового стоматиту;
- методи обстеження хворих із екзогенними інтоксикаціями;
- принципи лікування та профілактики екзогенних інтоксикацій.

2.2.Вміти:

- виявити клінічні прояви ртутного стоматиту;
- виявити клінічні прояви свинцевого стоматиту;
- виявити клінічні прояви вісмутового стоматиту;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з екзогенними інтоксикаціями;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з екзогенними інтоксикаціями;
- скласти план профілактики щодо попередження виникнення екзогенних інтоксикацій.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дати визначення поняття «екзогенна інтоксикація».
2. Етіологія, патогенез ртутного стоматиту.
3. Етіологія, патогенез свинцевого стоматиту.
4. Етіологія, патогенез вісмутового стоматиту.
5. Клінічні прояви ртутного стоматиту, свинцевого та вісмутового стоматиту.
6. Клінічні прояви рецидивуючого афтозного стоматиту.
7. Особливості надання невідкладної допомоги при екзогенних інтоксикаціях, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
8. Принципи лікування екзогенних інтоксикацій у щелепно-лицевій ділянці.
9. Вкажіть заходи профілактики екзогенних інтоксикацій, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Який з лікарський засобів використовується для патогенетичного лікування ртутного стоматиту?

A. Преднізолон
B. Аскорбінова кислота
C. Унітіол
D. Вітамін РР
E. Лінкоміцин

2. При свинцевому стоматиті ясенний край навколо зубів:
A. Синьо-чорного кольору
B. Сіро-чорного кольору з некротичною плівкою
C. Яскраво-червоного кольору
D. Сіро-чорного кольору з ділянками гіперкератозу
E. Ціанотичного кольору
3. В яких ділянках (тканинах) організму першочергово накопичуються сполуки свинцю?
A. Кора головного мозку
B. Гіпоталамічні відділи стовбура головного мозку
C. Кора надниркових залоз
D. Кісткова тканина
E. Тканини пародонту
4. Після проведення лікування сифілісу у пацієнта виник стоматит. Який саме?
A. Ртутний стоматит
B. Свинцевий стоматит
C. Меланоз
D. Вісмутовий стоматит
E. Виразково-некротичний стоматит
5. В яких ділянках (тканинах) організму першочергово накопичуються сполуки вісмуту (сірчистий вісмут)?
A. Кора головного мозку
B. Кісткова тканина
C. Стінки кровоносних і лімфатичних судин
D. Слинні залози СОПР
E. Печінка
6. Чим підтверджується діагноз свинцевого стоматиту?
A. Зниженим рівнем гемоглобіну в крові
B. Підвищеним вмістом свинцю в сечі і крові
C. Підвищеним вмістом тромбоцитів
D. Зниженим рівнем еритроцитів
E. Збільшеним рівнем лейкоцитів в крові
7. Пацієнт 54 років, звернувся до лікаря-стоматолога з приводу зміни кольору ясен на нижній та верхній щелепах. Після проведеного обстеження був поставлений діагноз − свинцевий стоматит. При свинцевому стоматиті ясенний край навколо зубів:
A. Синьо-чорного кольору
B. Сіро-чорного кольору з некротичною плівкою
C. Яскраво-червоного кольору
D. Сіро-чорного кольору з ділянками гіперкератозу
E. Ціанотичного кольору
8. Пацієнт Н., 22 років, який працює на заводі з виробництва акумуляторів, скаржиться на металічний присмак та неприємний запах з рота. Об’єктивно: ясна набряклі, гіперемійовані, болісні при пальпації. По ясенному краю навколо шийок фронтальних зубів спостерігається синьо-чорна смужка. Визначте діагноз:
A. Вісмутовий стоматит
B. Ртутний стоматит
C. Свинцевий стоматит
D. Меланоз
E. Виразково-некротичний стоматит

9. Пацієнт 48 років, який працює на СТО (станції технічного обслуговування) скаржиться на біль, кровоточивість ясен, підвищене виділення слини, головний біль. Хворіє протягом року. Об'єктивно: шкіра бліда; регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Ясна набряклі, болісні при пальпації, при зондуванні кровоточать; по краю ясен виявляється кайма синьо-чорного кольору, яка не знімається при зшкрябуванні. Поставте діагноз:
A. Меркуріалізм
B. Сатурнізм
C. Арибофлавіноз
D. Пелагра
E. Скорбут
10. На прийом до лікаря-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на пігментацію ясен навколо шийок зубів, слизової оболонки щік, губ, твердого піднебіння. Після обстеження встановили діагноз: вісмутовий стоматит. В цьому лікарю допомогли дані анамнезу. Які саме?
A. Використання кризанолу для лікування ревматоїдного артриту
B. Працівник типографії протягом 16 років
C. Прийом гідантоїну для лікування епілепсії
D. Прийом гормональних препаратів
E. Лікування сифілісу бійохінолом

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець

Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 35

ТЕМА: УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ПРОМЕНЕВІЙ ХВОРОБІ

І. Актуальність теми: Під час проведення променевої терапії новоутворень щелепно-лицевої ділянки під вплив опромінення потрапляють і неуражені ділянки СО. Реакції різних зон СОПР на опромінення не є тотожними. Притаманні їм певні клінічні особливості залежать від виду променевої терапії, одноразової і сумарної дози опромінення, радіочутливості тканин та стану порожнини рота до початку опромінювання. Знання етіології, механізмів розвитку та клінічних проявів ураження слизової оболонки порожнини рота буде сприяти підвищенню якості діагностики, лікування та профілактики променевої хвороби.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати етіологію та патогенез променевої хвороби;
- клінічні прояви променевої хвороби;
- принципи лікування та профілактики променевої хвороби;
- методи обстеження хворих із променевою хворобою.

2.2.Вміти:

- виявити клінічні прояви променевої хвороби;
- провести диференційну діагностику променевої хвороби;
- провести диференційну діагностику змін слизової оболонки порожнини рота пацієнта з променевою хворобою;
- скласти план лікування стоматологічних хворих з променевою хворобою;
- скласти план профілактики щодо попередження виникнення променевої хвороби.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дати визначення поняття «променева хвороба».
2. Етіологія, патогенез променевої хвороби .
3. Клінічні прояви променевої хвороби
4. Особливості надання невідкладної допомоги при променевій хворобі, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.
5. Принципи лікування променевої хвороби у щелепно-лицевій ділянці.
6. Вкажіть заходи профілактики променевої хвороби, що проявляються у щелепно-лицевій ділянці.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Яка доза іонізуючого опромінення викликає гостру променеву хворобу?

A. 0,01 – 0,1 Гр
B. 0,1 – 1,0 Гр
C. 2,0 – 8,0 Гр
D. 10,0 – 15,0 Гр
E. 16,0 – 20,0 Гр

2. Яка доза іонізуючого опромінення викликає хронічну променеву хворобу?

A. 0,01 – 0,1 Гр/добу
B. 0,1– 0,5 Гр/добу
C. 0,6 – 1,0 Гр/добу
D. 1,0 – 5,0 Гр/добу
E. 5,0 – 10,0 Гр/добу

3. Період первинних реакцій при гострій променевій хворобі триває?

A. 1 – 2 години
B. 3 – 10 годин
C. 12 – 24 годин

D. До 2 діб
E. 3- 5 діб
4. Для променевого стоматиту характерно?
A. Почуття паління, слизова оболонка анемічна, суха, зниження смакової чутливості
B. Гіперемія, набряк СОПР, гіперестезія
C. Кератоз, гіперкератоз
D. Десквамативний глосит
E. Розхитаність зубів, множинний карієс
5. У перші три дні після променевої терапії відбувається порушення слиновиділення?
A. Не порушується
B. Підвищення слиновиділення
C. Зниження слиновиділення
D. Ксеростомія
E. Слинотеча
6. Як змінюється смакова чутливість язика при променевому ураженні?
A. Зміна чутливості
B. Гіперчутливість
C. Гіпочутливість
D. Втрата чутливості
E. Усе вище перераховане
7. У хворого віком 18-ти років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?
A. Електротравма
B. Механічна травма
C. Гальванізм
D. Хімічна травма
E. Термічна травма
8. Які симптоми не характерні для проявів гальванозу в порожнині рота?
A. Скарги хворого на металевий присмак у роті
B. Наявність у порожнині рота мікротоків 8-10 мкА
C. Наявність у порожнині рота 2-х металевих включень
D. Блідо-рожевий колір слизової оболонки
E. Поліпшення самопочуття після видалення протезів
9. У хворого С., 18 років, після проведення трансканального електрофорезу 46 з 5 % р-ном йоду на слизовій оболонці піднебіння з'явилось ураження штрихоподібної форми з білувато-сірою поверхнею. Вкажіть на імовірну причину ураження:
A. Хімічна травма
B. Механічна травма
C. Електротравма
D. Фізична травма
E. Променева травма
10. Виберіть та вкажіть, які зміни на СОПР будуть спостерігатися при променевій терапії щелепно-лицевої ділянки:
A. Утворення дрібних везикул
B. Плівчастий радіомукозит
C. Катаральне запалення
D. Утворення дрібних зроговіваючих папул
E. Твердий шанкер

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ “Медицина”, 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю “Стоматологія” Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.

14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 37

ТЕМА: ПЕРВИННІ ГЛОСИТИ. ДЕСКВАМАТИВНИЙ ТА РОМБОПОДІБНИЙ ГЛОСИТ. СКЛАДЧАСТИЙ ТА ВОЛОСАТИЙ ЯЗИК. КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Захворювання язика значною мірою пов'язані з його анатомічними особливостями, функцією і різноманітними зв'язками з органами і системами хворої людини. Серед захворювань СОПР вони складають велику групу. Зміни язика досить часто спостерігаються при системних захворюваннях організму, причому при деяких із них такі зміни є обов'язковим симптомом загального захворювання. Вважають, що стан СО язика віддзеркалює низку загальних зрушень в організмі. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати анатомо-гістологічну будову язика;
- знати класифікації хвороб язика;
- етіологію та патогенетичні механізми розвитку десквамативного, ромбоподібного глоситів, складчатого та волосатого язика;
- клінічні прояви десквамативного, ромбоподібного глоситів, складчатого та волосатого язика;
- методи діагностики десквамативного, ромбоподібного глоситів, складчатого та волосатого язика;
- методи лікування глоситів.

2.2.Вміти:

- провести обстеження пацієнта;
- діагностувати клінічні ознаки ураження язика;
- провести диференційну діагностику уражень язика;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із ураженнями язика;
- скласти план профілактики щодо попередження виникнення уражень язика.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Класифікація хвороб язика.
2. Назвіть етіологічні фактори та механізми розвитку первинних глоситів.
3. Клінічна симптоматика первинних глоситів.
4. Додаткові методи обстеження пацієнтів із первинними глоситами.
5. Визначте етіологічний, патогенетичний та симптоматичний підходи до лікування первинних глоситів.
6. Етіологія та патогенез десквамативного глоситу.
7. Назвіть клінічні прояви та результати додаткового обстеження пацієнтів з різними формами десквамативного глоситу.
8. Принципи лікування пацієнтів з десквамативним глоситом.
9. Етіологія складчастого, ромбоподібного та чорного волосатого язика.
10. Назвіть клінічні прояви та результати додаткового обстеження пацієнтів з складчастим, ромбоподібним та чорним волосатим язиком.
11. Методи лікування складчастого, ромбоподібного та чорного волосатого язика.

ІV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Пацієнтка К., 35 років, звернулася на кафедру терапевтичної стоматології для консультативного огляду зі скаргами на порушення смакових відчуттів під час прийому їжі та ниткоподібні розростання на язиці коричневого забарвлення. Об'єктивно: на

задній третині спинки язика ниткоподібні сосочки стовщені, подовжені, зроговілі, коричневого кольору. Встановіть вірогідний діагноз.
A. Десквамативний глосит
B. Ромбоподібний глосит
C. Глосалгія
D. Чорний волосатий язик
E. Складчастий язик
2. Пацієнту В., 49 років, під час санації порожнини рота був встановлений діагноз: ромбоподібний глосит, папіломатозна форма. Пацієнт відмічає прогресування процесу. Ваша лікувальна тактика.
A. Диспансерне спостереження
B. Кератолітичні засоби
C. Протеолітичні ферменти
D. Протизапальні препарати
E. Кріодеструкція
3. При профілактичному огляді у пацієнта С.,17 років, виявлені ділянки десквамації, які розміщені на спинці язика і нагадують "географічну карту". Зі слів пацієнта язик має такий вигляд з дитинства. Що можна рекомендувати пацієнту?
A. Кератопластичні засоби
B. Кератолітичні засоби
C. Протеолітичні ферменти
D. Протизапальні препарати
E. Диспансерне спостереження
4. Пацієнт Н., 52 років, звернувся зі скаргами на незвичний вигляд язика, що з'явився тиждень тому. Протягом місяця лікувався у стаціонарі з приводу ексудативного плевриту. Об'єктивно: у середній і задній третині спинки язика визначаються подовжені до 0,5 см ниткоподібні сосочки темно-коричневого кольору. Які препарати слід призначити для місцевої терапії?
A. Кератопластичні засоби
B. Кератолітичні засоби
C. Протеолітичні ферменти
D. Протизапальні препарати
E. Антиоксиданти
5. Пацієнт А., 26 років, звернувся на прийом до лікаря-стоматолога із скаргами на незвичний вигляд язика. Об'єктивно: на спиці язика наявність різної глибини поперечних та поздовжніх складок, язик рухомий та дещо збільшений у розмірах. При пальпації язик м'якої консистенції, неболючий. Смакові відчуття не змінюються. Асиметрія обличчя відсутня. Який діагноз встановив лікар?
A. Десквамативний глосит
B. Ромбоподібний глосит
C. Глосалгія
D. Волосатий язик
E. Складчастий язик
6. Пацієнт П., 57 років, скаржиться на печію в язиці, яка посилюється під час вживання гострої та солоної їжі. Хворіє протягом останніх 3 років. Об'єктивно: на спинці язика визначаються округлої форми ділянки десквамації епітелію діаметром 0,6х0,9 см. У центрі такі ділянки яскраво-червоного кольору, ниткоподібні сосочки відсутні. Встановіть діагноз.
A. Кандидозний глосит
B. Десквамативний глосит

C. Сифілітичний глосит
D. ЧПЛ, ерозивна форма
E. Лейкоплакія, ерозивна форма
7. Пацієнту Н., 25 р., після ретельного медичного огляду був встановлений діагноз: ромбоподібний глосит. Вкажіть етіологію даного захворювання.
A. Захворювання щитоподібної залози
B. Захворювання ЖКТ
C. Порушення ембріогенезу
D. Хронічна механічна травма
E. Вторинний сифіліс
8. Під час профілактичного огляду лікар-стоматолог виявив у пацієнта ромбоподібний глосит, плоску форму. Визначте найбільш раціональний метод лікування.
A. Хірургічне видалення
B. Кріодеструкція
C. Антисептична обробка
D. Місцева протизапальна терапія
E. Лікування не потребує
9. Пацієнт Д., 50 років, скаржиться на відчуття чужерідного тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика – подовжені до 5 мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Десквамативний глосит
B. Ромбоподібний глосит
C. Глосалгія
D. Волосатий язик
E. Складчастий язик
10. Яку іншу назву в літературних джерелах має "десквамативний глосит"?
A. Складчастий язик
B. Скротальний язик
C. Географічний язик
D. Волосатий язик
E. Чорний язик

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко,

А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 38

ТЕМА: НЕВРОГЕННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЯЗИКА. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

I. Актуальність теми: Моторні неврози язика виникають у більшості випадків при ураженнях під'язикового нерва і виражаються паралічами і парезами. Нейротрофічні розлади проявляються переважно картиною вогнищевої десквамації, яка спостерігається на різних ділянках спинки язика, а іноді по всій її поверхні. Найбільше практичне значення мають порушення чутливості язика, виявом яких є анестезія, неврити, невралгія, глосодинія й глосалгія. Ретельне дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати анатомо-гістологічну будову язика;
- знати класифікації хвороб язика;
- етіологію та патогенетичні механізми невралгії язикового нерву;
- клінічні прояви невралгії язикового нерву;
- етіологію та патогенетичні механізми глосалгії, глосодинії;
- клінічні прояви глосалгії;
- методи діагностики неврогенних захворювань язика;
- методи лікування неврогенних захворювань язика.

2.2.Вміти:

- провести обстеження пацієнта з неврогенними захворюваннями язика;
- діагностувати клінічні ознаки невралгії язикового нерва;
- діагностувати клінічні ознаки глосалгії, глосодинії;
- провести диференційну діагностику неврогенних захворювань язика;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із неврогенними захворюваннями язика.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Назвіть класифікацію неврогенних захворювань язика.
2. Дайте визначення поняттям невралгії язикового нерва та глосалгії.
3. Вкажіть етіологію та патогенез невралгії язикового нерва.
4. Вкажіть етіологію та патогенез глосалгії, глосодинії.
5. Клінічні прояви глосалгії, глосодинії.
6. Клінічні прояви невралгії язикового нерва.
7. Визначте особливості додаткового обстеження пацієнтів з неврогенними захворюваннями язика.
8. Схема комплексного лікування та профілактики пацієнтів з неврогенними захворюваннями язика.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Пацієнт В., 33 роки, звернувся зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи справа, який має постійний, періодично смикаючий характер, може виникати і вдень і вночі. Анамнез: зуб 4.6 був лікований 5 днів тому з приводу загострення хронічного гранулюючого періодонтиту. Біль зникає при вживанні анальгетиків. Об’єктивно: слизова оболонка у ділянці зуба 4.6, гіперемована, при пальпації болісна. Рентгенологічно: у дистальному корені зуба спостерігається виведення пломбувального матеріалу за верхівку на 3 мм. Визначте діагноз.

A. Невралгія трійчастого нерва

B. Загострення періодонтиту 4.6

C. Невропатія трійчастого нерва
D. Глосалгія
E. Неврит трійчастого нерва
2. Пацієнтка О., 68 років, скаржиться на постійне печіння та неприємний присмак в роті. Анамнез: під час прийому їжі хвора скарг не відмічає, для зменшення парестетичного синдрому постійно жує гумку або намагається частіше щось їсти. Пацієнтка емоційно збуджена. Об'єктивно: СОПР природнього кольору, без патологічних змін. Визначте діагноз.
A. Синдром Шегрена
B. Стомалгія
C. Невропатія
D. Глосалгія
E. Невралгія
3. Пацієнтка Д., 63 років, скаржиться на відчуття печіння та «повзання мурашок» по спинці язика. Анамнез: ці відчуття зменшуються під час приймання їжі. Кілька років тому перенесла стресову ситуацію, хворіє на хронічний гастрит. Об'єктивно: при огляді патологічних змін слизової оболонки не виявлено, порожнина рота санована. Визначте діагноз.
A. Неврит трійчастого нерва
B. Невралгія трійчастого нерва
C. Стомалгія
D. Астено-депресивні розлади
E. Глосалгія
4. Пацієнт '., 32 років, після лікування періодонтиту зуба 2.6 місяць тому назад, відмічає скарги на постійний, розриваючий, ниючий біль з парестетичним компонентом в яснах та зубах верхньої щелепи зліва, який має хвилеподібний характер. Під час посилення больового синдрому спостерігається почервоніння шкіри половини обличчя. Біль зменшується при прийомі твердої їжі (у разі накушування на зуб). Під час пальпації хворий відмічає біль по перехідній складці у проекції зуба 2.6. Поставити діагноз.
A. Глосалгія
B. Невралгія
C. Неврит трійчастого нерва
D. Дентальна плексалгія зправа
E. Дентальна плексалгія зліва
5. Пацієнтка Р., 70 років, скаржиться на відчуття печіння у кінчику язика, порушення смаку. Анамнез: страждає канцерофобією, спостерігається пригнічений нервовий стан, жінка часто розглядає свій язик у дзеркало, складки на язиці приймає за патологічні утворення. Об'єктивно: при огляді патологічних змін слизової оболонки не виявлено. Визначте діагноз.
A. Складчастий глосит
B. Глосит Гунтера
C. Стомалгія
D. Астено-депресивні розлади
E. Десквамативний глосит
6. Пацієнтка С., 73 років, скаржиться на відчуття поколювання, «повзання мурашок» на язиці, які зявились місяць тому після хвороби сина. Анамнез: симптоми зникають під час їжі та сну. Об'єктивно: при огляді патологічних змін слизової оболонки не виявлено, порожнина рота санована. Які препарати треба призначити в першу чергу?
A. Антибіотики

B. Протизапальні
C. Седативні
D. Антисептики
E. Антиоксиданти
7. Чим може супроводжуватись напад невралгії язикоглоткового нерва?
A. Гіпертонічним кризом
B. Синкопальним кризом
C. Епілептичним нападом
D. Гіпоглікемічним станом
E. Міастенічним кризом
8. Для невропатії під'язикового нерва характерно:
A. Больові пароксизми
B. Парез язика
C. Іррадіація болю у нижню щелепу
D. Хронічний біль в язиці
E. Гострий тривалий біль
9. Для зняття больового нападу невралгії язикоглоткового нерва застосовується:
A. Преднізолон
B. Карбамазепін
C. Пеніцилін
D. Анаприлін
E. Індометацин
10. Пацієнтка О., 43 роки, скаржиться на сильний, нападоподібний біль у передній і середній третинах язика. Язик вкритий нальотом. Больові напади короткочасні, з'являються під час їжі або розмови, посилюються від різних тактильних, хімічних, механічних подразників. Який діагноз?
A. Неврит
B. Рецидивуючий периферичний парез лиця
C. Стомалгія
D. Астено-депресивні розлади
E. Глосалгія

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко,

А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 39

ТЕМА: ХЕЙЛІТИ. ЕТІОЛОГІЯ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

І. Актуальність теми: Хейліт — запалення червоної кайми, СО і шкіри губ. Під цим терміном об'єднують самостійні захворювання губ різної етіології, а також їх ураження як симптом інших захворювань СОПР, шкіри, порушення обміну тощо. Вивчення анатомо-фізіологічних особливостей губ, клінічних проявів їх ушкоджень та захворювань, тактики клінічного та додаткового обстеження пацієнтів з ураженням губ сприяє своєчасному, ефективному лікуванню. Дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

ІІ. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати класифікацію хейлітів;
- етіологію та патогенетичні механізми виникнення хейлітів;
- клінічні прояви первинних та вторинних хейлітів;
- методи обстеження пацієнтів із хейлітами;
- принципи диференційної діагностики хейлітів;
- методи лікування різних видів хейлітів;
- методи профілактики виникнення хейлітів.

2.2.Вміти:

- провести обстеження пацієнта із запаленням червоної кайми, СО і шкіри губ;
- діагностувати клінічні ознаки первинного хейліту;
- діагностувати клінічні ознаки вторинного хейліту;
- провести диференційну діагностику хейліту;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із хейлітом.

ІІІ. Контрольні питання до теми заняття:

1. Назвіть класифікацію хейлітів.
2. Дайте визначення поняттям первинні та вторинні хейліти.
3. Вкажіть етіологію та патогенез різних видів хейлітів.
4. Клінічні прояви ексфоліативного хейліту
5. Клінічні прояви метереологічного хейліту
6. Клінічні прояви екзематозного хейліту
7. Диференційна діагностика хейлітів
8. Особливості додаткового обстеження пацієнтів з хейлітами.
9. Схема комплексного лікування та профілактики пацієнтів з хейлітами.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. Пацієнт А., 30 років, скаржиться на свербіж та біль нижньої губи, що виникає переважно у літній період. Працює рятувальником на пляжі. Яке з наведених самостійних захворювань губ можна запідозрити?

A. Актинічний хейліт
B. Гранульоматозний хейліт
C. Атопічний хейліт
D. Екзематозний хейліт
E. Ексфоліативний хейліт

2. Пацієнтка К., 18 років, скаржиться на біль та печіння у кутах рота, що утруднює його відкривання. Анамнез: довготривале лікування антибіотиками з приводу двобічної пневмонії. Об’єктивно: у кутах рота виявлені ділянки гіперемії та мацерації шкіри, які вкриті ерозіями з сірувато-білим нальотом.

Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Кандидозний хейліт
B. Екзематозний хейліт
C. Ексфоліативний хейліт
D. Атопічний хейліт
E. Контактний алергічний хейліт
3. До стоматолога звернувся пацієнт Т., 56 років, працює механізатором в сільській місцевості, зі скаргами на сухість губ, почуття "стягнутості". Анамнез: пацієнт має шкідливі звички – палить, для зменшення сухості губ – облизує їх. Об'єктивно: губи сухі, інфільтровані, червона кайма губи застійно гіперемована, покрита дрібними лусочками. Назвіть попередній діагноз.
A. Актинічний хейліт
B. Гландулярний хейліт
C. Атопічний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Ексфоліативний хейліт
4. Пацієнтка К., 18 років, скаржиться на біль та печіння у кутах рота, що утруднює його відкривання. Анамнез: довготривале лікування антибіотиками з приводу двобічної пневмонії. Об'єктивно: у кутах рота виявлені ділянки гіперемії та мацерації шкіри, які вкриті ерозіями з сірувато-білим нальотом. Які препарати патогенетичної дії слід призначити для загального лікування?
A. Антимікотики
B. Гіпосенсибілізуючі
C. Вітаміни
D. Антибіотики
E. Анальгетики
5. При патогістологічному дослідженні виявлено – різку гіпертрофію малих слинних залоз, розширення їх окремих ацинусів і вивідних проток. Навколо вивідних проток відзначається запальна інфільтрація поліморфними клітинами, розростання сполучнотканинних структур. Для якого захворювання губ характерна зазначена гістологічна картина?
A. Гландулярний хейліт
B. Макрохейліт Мішера
C. Набряк Квінке
D. Алергічний хейліт
E. Синдром Мелькерсона-Розенталя
6. Пацієнтка Х., 25 років, скаржиться на сухість, лущення губ. Хворіє декілька років, відмічає нестійкість настрою, дратівливість. При огляді: на червоній каймі нижньої губи від зони Клейна до її середини – слюдоподібні лусочки сірого кольору, які легко знімаються з утворенням яскравочервоної поверхні. Який хейліт діагностований у пацієнтки?
A. Ексфоліативний
B. Атопічний
C. Алергічний
D. Метеорологічний
E. Актинічний
7. Пацієнтка П., 35 років, скаржиться на свербіж, печіння, набряк губ, який виник вперше. Об'єктивно: почервоніння червоної кайми губ, шкіри, наявність пухирців, ерозій, на поверхні яких виділяється серозна рідина – серозні "колодязі", кірочок, дрібних тріщин, які розташовані на тлі еритематозного ураження червної кайми губ.

Встановлено діагноз: екзематозний хейліт. Препарати якої групи для місцевого застосування необхідно призначити в першу чергу?
A. Антибіотики
B. Сульфаніламіди
C. Протигрибкові
D. Кортикостероїди
E. Рослинні препарати протизапальної дії
8. Пацієнтка Х., 25 років, скаржиться на сухість, лущення губ. Хворіє декілька років, відмічає нестійкість настрою, дратівливість. При огляді: на червоній каймі нижньої губи від зони Клейна до її середини - слюдоподібні лусочки сірого кольору, які легко знімаються з утворенням яскраво-червоної поверхні. Які препарати слід призначити для загального лікування?
A. Седативні
B. Гіпосенсибілізуючі
C. Вітаміни
D. Антимікотики
E. Антибіотики
9. Пацієнтка М., 28 років, скаржиться на болючість губ, особливо при їх змиканні, наявність кірок. Об'єктивно: на червоній каймі губ від зони Клейна до її середини - кірки жовтовато-коричневого кольору, після зняття яких з'являється яскраво-червона гладка поверхня без ерозій. Встановіть діагноз.
A. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
B. Актинічний хейліт, ексудативна форма
C. Акантолітична пухирчатка
D. Метеорологічний хейліт
E. Екзематозний хейліт
10. Пацієнтка З., 21 рік, скаржиться на болючість губ, особливо при їх змиканні, відмічає нестійкість настрою, дратівливість. На червоній каймі губ від зони Клейна до її середини - кірки жовтовато-коричневого кольору, після зняття яких з'являється яскраво-червона гладка поверхня без ерозій. Слизова оболонка в зоні Клейна гіперемована і набрякла. Консультацію якого фахівця слід передбачити в плані лікування?
A. Невропатолога
B. Алерголога
C. Хірурга
D. Гематолога
E. Дерматолога

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. :

ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 40

ТЕМА: ПЕРЕДРАКОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ. КЛАСИФІКАЦІЯ ПЕРЕДРАКІВ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЧЕРВОНОЇ КАЙМИ ГУБ. ПРОГНОЗ ТА ПРОФІЛАКТИКА ПЕРЕДРАКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.

I. Актуальність теми: Процеси, що передують розвитку пухлини, називають передпухлинними, а відносно раку — передраковими. Останні відрізняються від раку відсутністю однієї чи кількох ознак, які дають право діагностувати рак. Розвитку раку сприяють насамперед травми, хронічні запальні захворювання, які супроводжуються ерозіями і виразками, проліферативні процеси, доброякісні пухлини. Знання етіології та патогенезу передракових захворювань сприяє своєчасному виявленню даних патологічних процесів і проведенню їх лікування. Дослідження місцевого статусу хворого з урахуванням загальних змін організму дозволяє лікарю-стоматологу діагностувати захворювання, виявити етіологічні чинники і встановити патогенетичні механізми.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати визначення поняття передрак;
- причини виникнення передраків червоної кайми губ і СОПР;
- клінічні прояви облігатних та факультативних передраків;
- методи обстеження пацієнтів із передраковими захворюваннями;
- принципи диференційної діагностики передракових захворювань;
- методи лікування різних видів передраків;
- методи профілактики виникнення передраків.

2.2.Вміти:

- провести обстеження пацієнта із передраковими захворюваннями;
- діагностувати факультативні передракові захворювання;
- діагностувати облігатні передракові захворювання;
- провести диференційну діагностику передракових захворювань;
- скласти план лікування стоматологічних хворих із передраковими захворюваннями.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дайте визначення терміну „передрак”.
2. Етіологічні чинники передракових захворювань червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота.
3. Механізми розвитку передракових захворювань.
4. Види облігатних передраків слизової оболонки порожнини рота.
5. Види факультативних передраків слизової оболонки порожнини рота.
6. Вкажіть облігатні передраки червоної кайми губ.
7. Назвіть факультативні передраки червоної кайми губ.
8. Вкажіть ознаки малігнізації передракових захворювань.
9. Вкажіть методи лікування та профілактики передракових захворювань червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. У хворого С., 57 років, що страждає на хронічний холецистит, під час лікування одонтопатології на слизовій оболонці правої щоки, ближче до кута рота, було виявлено горбисте утворення білого кольору, безболісне, з незначним ущільненням в основі. На зубах – темний наліт курця. Яка першочергова тактика стоматолога в цій ситуації?

A. Вітамінотерапія
B. Усунення травматичних факторів і фонової патології
C. Гігієнічні заходи
D. Санітарно-просвітницька робота

E. Здійснення любих заходів, що „віддаляють старість”
2. При огляді порожнини рота хворого С., 65 років, лікар-стоматолог помітив на слизовій оболонці щоки пляму яскраво-червоного кольору з бархатистою поверхнею, розміром 1×2 см. Вогнище ураження дещо западає порівняно з навколишніми тканинами, безболісне, м’якої консистенції. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Діагноз: хвороба Боуена. До якої групи передраків СОПР відносять дане захворювання?
A. Облігатних передраків
B. Факультативних передраків
C. Хронічне запалення
D. Дистрофічне ураження
E. Фонової патології
3. При патоморфологічному дослідженні вогнища ураження зі слизової оболонки щоки у хворого С., 65 років, було виявлено: поліморфізм клітин шипуватого шару аж до атипії, збільшення кількості мітозів базальних клітин, гігантські клітини, багатоядерні клітини з різко вираженою базофілією ядер, гіперкератоз і паракератоз. Базальна мембрана і базальний шар збережені. У верхній частині строми невеликий інфільтрат із плазмоцитів та лімфоцитів. Якому стану відповідає зазначена патоморфологія?
A. Алергія
B. Запалення
C. Дистрофія
D. Передрак
E. Некроз
4. Чоловік 62 років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу на губі виразки, яка періодично загоюється, а потім з’являється знов. Палить протягом 40 років. При об’єктивному дослідженні на червоній каймі нижньої губи визначається ерозія неправильної форми, яскраво-червоного кольору, з гладенькою поверхнею. Ерозія м’яка і безболісна при пальпації. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Діагноз: хейліт Манганотті. До якої групи передраків червоної кайми губ А.Л. Машкіллейсона відносять дане захворювання?
A. Облігатних передраків
B. Факультативних передраків
C. Факультативних передраків з високою можливістю переродження
D. Факультативних передраків з меншою можливістю переродження
E. Фонової патології
5. Хворий К., 57 років, скаржиться на появу новоутворення на губі. При об’єктивному обстеженні на червоній каймі нижньої губи визначається безболісний вузлик напівкулястої форми діаметром 6 мм, вкритий сірими лусочками, що важко знімаються. Лікарем-стоматологом був поставлений попередній діагноз: бородавчастий передрак. До якої групи передраків червоної кайми губ відносять дане захворювання?
A. Облігатних передраків
B. Факультативних передраків
C. Хронічне запалення
D. Дистрофічне ураження
E. Фонової патології
6. При патоморфологічному дослідженні ерозії червоної кайми нижньої губи у хворого Д., 62 років, виявлений дефект епітелію із зонами проліферації. Епітелій по краях ерозії знаходиться у стані акантозу. У зоні проліферації в нижніх рядах шипуватого і базального шарів спостерігаються явища дискомплексації та атипії клітин. У підлеглій

тканині визначається масивна запальна інфільтрація лімфоїдними та плазматичними клітинами. Якому стану відповідає зазначена патоморфологія?
A. Алергія
B. Запалення
C. Дистрофія
D. Передрак
E. Некроз
7. Хворому Н., 63 років, лікарем-стоматологом був встановлений діагноз: абразивний преканцерозний хейліт Манганотті. Які гістологічні зміни епітелію при цій патології?
A. Ознаки хронічного запалення
B. Акантоз, гіперкератоз клітин базального і остистого шарів
C. Некроз
D. Гіперкератоз
E. Паракератоз
8. Профілактика передракових захворювань включає в себе цілий комплекс дій по оздоровленню хворих. Які найбільш вагомі профілактичні заходи?
A. Вітамінотерапія
B. Усунення травматичних факторів і фонової патології
C. Гігієнічні заходи
D. Санітарно-просвітницька робота
9. В останні роки значно збільшилась кількість передракових захворювань. Хто повинен організовувати роботу по диспансеризації хворих з передраковими захворюваннями СОПР та червоної кайми губ?
A. Пародонтологічний кабінет
B. Кабінет по лікуванню захворювань СОПР
C. Терапевтичне відділення стоматологічної поліклініки
D. Хірургічне відділення стоматологічної поліклініки
E. Онкостоматологічний центр
10. За якими об'єктивними критеріями слід давати оцінку ефективності консервативного лікування хворих із факультативними передраковими захворюваннями?
A. Одужання
B. Стабілізація процесу
C. Зменшення вогнища ураження
D. Відсутність злоякісного переродження
E. Відсутність рецидивів

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. – 176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П. Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ. навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 41

ТЕМА: ОБЛІГАТНІ ПЕРЕДРАКИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЧЕРВОНОЇ КАЙМИ ГУБ. ФАКУЛЬТАТИВНІ ПЕРЕДРАКИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЧЕРВОНОЇ КАЙМИ ГУБ. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

I. Актуальність теми: Процеси, що передують розвитку пухлини, називають передпухлинними, а відносно раку — передраковими. Залежно від частоти переходу в рак розрізняють облігатні і факультативні передпухлинні процеси. Облігатні передраки без лікування обов'язково через різні проміжки часу призводять до розвитку раку. Факультативні передраки — це такі процеси, які не завжди спричинюють рак. Знання етіології та патогенезу передракових захворювань сприяє своєчасному виявленню даних патологічних процесів і проведенню їх лікування.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати визначення поняття передрак;
- класифікацію факультативних та облігатних передраків;
- клінічні прояви облігатних та факультативних передраків;
- методи обстеження пацієнтів із передраковими захворюваннями;
- принципи диференційної діагностики передракових захворювань;
- методи лікування різних видів передраків;
- методи профілактики виникнення передраків;

2.2.Вміти:

- провести обстеження пацієнта із передраковими захворюваннями;
- діагностувати факультативні передракові захворювання;
- діагностувати облігатні передракові захворювання;
- провести диференційну діагностику передракових захворювань;
- скласти план лікування та профілактики стоматологічних хворих із передраковими захворюваннями.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дайте визначення терміну „передрак”.
2. Етіологічні чинники передракових захворювань червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота.
3. Механізми розвитку передракових захворювань.
4. Види облігатних та факультативних передраків слизової оболонки порожнини рота.
5. Вкажіть облігатні передраки червоної кайми губ.
6. Назвіть факультативні передраки червоної кайми губ.
7. Вкажіть ознаки малігнізації передракових захворювань.
8. Вкажіть методи лікування та профілактики передракових захворювань червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота.

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. При об’єктивному обстеженні пацієнта П. 62 років, лікар стоматолог виявив на червоній облямівці вогнище зроговіння сіро-білого кольору, полігональної форми, що не підвищується над рівнем здорових тканин, а западає. Поверхня його вкрита тонкими щільно прикріпленими лусочками. Тканини, що оточують вогнище, не змінені. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Поставте попередній діагноз.

A. Шкірний ріг
B. Папілома
C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
D. Плоска лейкоплакія
E. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

2. При об'єктивному обстеженні пацієнта Т. 69 років, лікар- стоматолог виявив на слизовій оболонці щоки різко обмежене безболісне овальне вогнище рожево-червоного кольору з оксамитовою поверхнею, з легким лущенням. Із анамнезу відомо, що даний елемент ураження з'явився близько п'яти років тому. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Поставте попередній діагноз.
A. Кератоакантома
B. Папілома
C. Хвороба Боуена
D. Лейкоплакія
E. Шкірний ріг
3. Під час профілактичного огляду хворого К., 48 років, лікар-стоматолог виявив на червоній каймі нижньої губи невеликий вузлик сіро-червоного кольору з кратероподібним заглибленням у центрі, яке виповнене роговими масами. Вузлик безболісний, рухомий, не з'єднаний з оточуючими тканинами. Ваш діагноз?
A. Кератоакантома
B. Бородавчастий предрак
C. Хвороба Боуена
D. Рак
E. Шкірний ріг
4. Під час профілактичного огляду хворого Щ., будівельника, 49 років, лікарстоматолог виявив на червоній каймі нижньої губи невеликий вузлик сірочервоного кольору з кратероподібним заглибленням у центрі, яке виповнене роговими масами. Вузлик безболісний, рухомий, не з'єднаний з оточуючими тканинами. Яка вірогідна причина захворювання?
A. Хронічна травма
B. Алергія
C. Гостра травма
D. Стрес
E. Екзогенна інтоксикація
5. Під час обстеження хворого К., 20 років, лікар-стоматолог на червоній каймі нижньої губи збоку від центру виявив осередок зроговіння полігональної форми розміром 3×4 мм, який западає порівняно з оточуючими тканинами. Поверхня його вкрита тонкими щільно закріпленими лусочками. Вогнище ураження розташоване на незміненій червоній каймі. Поставте попередній діагноз.
A. Обмежений гіперкератоз губ
B. Бородавчастий предрак
C. Хвороба Боуена
D. Рак
E. Шкірний ріг
6. Хвора Л., 46 років, знаходиться на лікуванні у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плескатого лишаю. Комплексна консервативна терапія впродовж місяця ефекту не дала. Виберіть найбільш раціональний метод лікування для цієї хворої з метою попередження розвитку раку.
A. Хірургічне
B. Терапевтичне
C. Вакуум терапія
D. Лікування не потребує
E. Спостереження
7. Під час профілактичного огляду хворого Е., 48 років, каменяра, лікар стоматолог виявив на червоній каймі нижньої губи невеликий вузлик сіро-червоного кольору з

кратероподібним заглибленням у центрі, яке виповнене роговими масами. Вузлик безболісний, рухомий, не з'єднаний з оточуючими тканинами. Яка профілактика захворювання?
A. Виключити дію травматичних факторів
B. Рентгенотерапія
C. УФО
D. Масаж ясен
E. Кератопластики
8. Під час профілактичного огляду хворого Л., 38 років, лікар-стоматолог виявив на червоній каймі нижньої губи невеликий вузлик сіро-червоного кольору з кратероподібним заглибленням у центрі, яке виповнене роговими масами. Вузлик безболісний, рухомий, не з'єднаний з оточуючими тканинами. Призначте лікування.
A. Хірургічне
B. Терапевтичне
C. Кріотерапія
D. Лікування не потребує
E. Спостереження
9. Під час обстеження хворого Д., 26 років, лікар-стоматолог на червоній каймі нижньої губи збоку від центру виявив осередок зроговіння полігональної форми розміром 3×4 мм, який западає порівняно з оточуючими тканинами. Поверхня його вкрита тонкими щільно закріпленими лусочками. Вогнище ураження розташоване на незміненій червоній каймі. Поставте попередній діагноз.
A. Рак
B. Бородавчастий предрак
C. Хвороба Боуена
D. Обмежений гіперкератоз губ
E. Шкірний ріг
10. Чоловік, 37 років, звернувся зі скаргами на появу утворення на нижній губі, яке заважає йому під час розмови та прийому їжі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи – напівкулястої форми утворення, діаметром до 1 см, що підноситься над рівнем навколишніх тканин. Поверхня утворення покрита щільно прикріпленими лусочками, пальпація безболісна. Поставте попередній діагноз.
A. Шкірний ріг
B. Обмежений гіперкератоз губ
C. Хвороба Боуена
D. Рак
E. Бородавчастий предрак

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський,А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. :

ВСВ “Медицина”, 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.
7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ. навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА № 42

ТЕМА: СТОМАТОГЕННА ХРОНІОІНТОКСИКАЦІЯ. ЕТІОЛОГІЯ. ПАТОГЕНЕЗ. КЛІНІКА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА СТОМАТОГЕННОЇ ХРОНІОІНТОКСИКАЦІЇ.

I. Актуальність теми: Стоматогенна хроніоінтоксикація - хронічне захворювання організму, яке виникає як наслідок тривалого та перманентного впливу продуктів метаболізму мікроорганізмів та розпаду клітин вогнища ураження, локалізованого у порожнині рота. Одонтогенна вогнищева інфекція може спричинити розвиток таких загальносоматичних захворювань як ендокардит, септичні інфаркти, дифузні запальні процеси в паренхіматозних органах, артрити, цукровий діабет. Знання етіології, патогенезу та клінічних проявів стоматогенної інтоксикації сприяє попередженню виникнення даної патології.

II. Навчальна мета:

2.1.Студент повинен знати:

- знати визначення поняття стоматогенна хроніоінтоксикація;
- етіологія стоматогенної хроніоінтоксикації;
- патогенез стоматогенної хроніоінтоксикації;
- клінічні прояви стоматогенної хроніоінтоксикації;
- методи обстеження;
- принципи диференційної діагностики стоматогенної хроніоінтоксикації;
- методи лікування стоматогенної хроніоінтоксикації;
- методи профілактики виникнення стоматогенної хроніоінтоксикації.

2.2.Вміти:

- провести обстеження пацієнта із проявами стоматогенної хроніоінтоксикації;
- діагносувати стоматогенну хроніоінтоксикацію;
- провести диференційну діагностику стоматогенної хроніоінтоксикації;
- скласти план лікування та профілактики стоматологічних хворих із стоматогенною хроніоінтоксикацією.

III. Контрольні питання до теми заняття:

1. Дайте визначення поняття стоматогенна хроніоінтоксикація.
2. Назвіть існуючі теорії стоматогенної хроніоінтоксикації
3. Етіологічні чинники стоматогенної хроніоінтоксикації.
4. Механізми розвитку стоматогенної хроніоінтоксикації.
5. Які особливості лікування та профілактики стоматогенної хроніоінтоксикації?

IV. Контрольні тестові завдання та/або ситуаційні задачі:

1. У пацієнтів з стоматогенною хроніоінтоксикацією підлягають обов'язковому видаленню:

A. Зруйновані коріння і зуби з III ступенем рухливості
B. Зуби, покриті коронками
C. Імпланти
D. Зуби після гемісекції
E. Усі депульповані зуби

2. Мікробіологічна теорія стоматогенної хроніоінтоксікації пов'язує її розвиток із:

A. Зниженням резистентності організму
B. Хронічним фіброзним періодонтитом
C. Хронічним гранульоматозним періодонтитом
D. Активізацією мікрофлори та її тропізмом до органів-мішеней
E. Сенсибілізацією організму

3. Головна мета пломбування (обтурації) кореневих каналів:

A. Ефективний захист системи каналів від реінфікування.

B. Відновлення функції зуба.
C. Відновлення анатомічної форми зуба.
D. Стимуляція репаративного остеогенезу.
E. Попередження надходження мікрофлори через систему каналів в організм.
4. Клініка стоматогенної хроніоінтоксикації:
A. Різноманітна
B. Специфічна
C. Неспецифічна
D. Відсутня
E. Слабо виражена, неспецифічна, з перевагою вегетоневротичних синдромів
5. Надійна профілактика стоматогенної хроніоінтоксикаціі полягає у:
A. У профілактиці карієсу і хвороб пародонту
B. Якісному пломбуванні кореневих каналів
C. Використанні сильних антисептиків
D. Використанні сучасних антибіотиків
E. Мінімальному травмуванні тканин
6. Хворий М., 38 років, який часто хворіє ангіною, був направлений на консультацію до лікаря-стоматолога. При огляді виявлено: коронка 27 зуба зруйнована на 1/3, індекс КПВ=13, ГІ = 2,1. Стоматолог припустив у хворого стоматогенну хроніоінтоксикацію. Якій сучасній теорії патогенезу стоматогенної хроніоінтоксикації відповідає дана клінічна картина?
A. Інфекційно-алергічна теорія Т.Д.Овруцького
B. Нейро-токсична концепція І.Г. Лукомського
C. Мікробіологічна теорія Е.Розенау
D. Нервово-трофічна теорія Д.А.Ентіна
E. Алергічна теорія Г.А.Васильєва
7. Пацієнт К., 35 років, часто відчуває слабкість, хворіє на простудні захворювання. В анамнезі: ревматоїдний артрит, травма щелепно-лицевої ділянки. При огляді: зуби 31 та 41 змінені в кольорі, перкусія безболісна, на прицільній рентгенограмі виявляється вогнище деструкції кісткової тканини в ділянці верхівок коренів 41 та 31 зубів з чіткими межами, округлої форми, діаметром до 0,8 см. До якої групи хвороб відноситься даний стан пацієнта?
A. Вогнищево-зумовлені хвороби
B. Аутоімунні хвороби
C. Спадкові захворювання
D. Аутоінфекційні захворювання
E. Гормональні дисфункції
8. Хвора З., 24 років, скаржиться на кволість, швидку стомлюваність, головний біль, сонливість, біль у гомілках під час руху, а також у спокійному стані. Пройшла обстеження у терапевта, але патології внутрішніх органів не виявлено. Під час огляду порожнини рота: у 16 – глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, перкусія зуба чутлива, реакція зуба на термоподразники – відсутня. Інші зуби інтактні. Попередній діагноз: стоматогенна хроніоінтоксикація, хронічний верхівковий періодонтит 16 зуба. Яка теорія ротового сепсису найповніше пояснює патогенез стоматогенної хроніоінтоксикації?
A. Бактеріальна теорія
B. Інфекційно-алергічна теорія
C. Концепція вегетативно-септичного синдрому
D. Нервово-трофічна теорія
E. Нейротоксична теорія.

9. Хвора Д., 28 років, звернулась до терапевта зі скаргами на головний біль, запаморочення, тупий біль у ділянці серця, пітливість. Лікування в умовах стаціонару було малоефективним. Після виписки у зв'язку з руйнуванням штучної коронки на 26 зубі хвора звернулася до стоматолога. Які першочергові дії стоматолога:
A. Фіксація штучної коронки
B. Рентгендіагностика 26 зуба
C. Пряма реставрація 26 зуба
D. Санація порожнини рота
E. Ретельне стоматологічне обстеження.
10. Хворий К., 33 років, скаржиться на головний біль, серцебиття, запаморочення. Систематично стоматолога не відвідує. При огляді порожнини рота виявлено декілька зруйнованих зубів із безсимптомним клінічним проявом. Які додаткові методи обстеження необхідно провести в даному випадку?
A. Обстеження у терапевта, ортопантомографія, одонтодіагностика
B. Рентгендіагностика, електрокардіографія, алергологічні тести invivo
C. Одонтодіагностика, обстеження у невролога, електрокардіографія
D. Обстеження у терапевта, лабораторна діагностика
E. Ортопантомографія, лабораторна діагностика, алергологічні тести in vivo

V. Література

5.1. Основна:

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4т.-Т.4.Захворювання слизової оболонки порожнини рота /М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, О.Ф. Несин та ін. – Вид.2-ВСВ "Медицина", 2021. – 640с.
2. Збірник алгоритмів виконання практичних навичок при проведенні атестації випускників за спеціальністю "Стоматологія" Навчальний посібник; М.М.Рожко, Г.М.Ерстенюк, О.В.Бугерчук та ін. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2020. – 356 с.
3. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія: підручник / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та ін.; за ред. А.В. Борисенка. – К. : ВСВ "Медицина", 2017. – 664 с.

5.2. Додаткова:

1. Виробнича практика з терапевтичної стоматології для студентів IV курсу: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко, Е. В. Ніколішина, І. О. Іваницький, 2018. – 288 с.
2. Губи та їх захворювання: навчальний посібник, / О.В. Рибалов, Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2018. – 135 с.
3. Клінічний практикум із терапевтичної стоматології: навчальний посібник К.: «Центр учбової літератури» / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська, 2019. – 260 с.
4. Diseases of the lips: manual / O.V. Rybalov T.A. Petrushanko I.Yu. Litovchenk. – Poltava 2019. - 276 p.
5. Застосування сучасних методів діагностики у практиці оральної хірургії: навчальний посібник / Д.С. Аветіков, М.Г. Скікевич, К.П. Локес, О.М. Бойченко. – Полтава, 2018. – 122 с.
6. Ендокринологія у стоматологічній практиці: навчальний посібник, Видавець Говоров С.В./За ред. А. К. Ніколішин, Л.Є. Бобирьова. – Полтава, 2021. – 176 с.

7. Endocrinology in dental practice: textbook, Published by S.V. Hovorov, Poltava, 2021. –176 p. Edited by A.K. Nikolishin l. Ya. Bobyreva.
8. Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник. О. Іваницька, К. Локес, Д. Аветіков, І. Іваницька. – Полтава, 2023. – 147 с.
9. Додаткові методи обстеження у стоматології: навчальний посібник [Гасюк Н.В., Черняк В.В., Клітинська О.В., Бородач В.О. та ін.]. – Тернопіль, 2017. –120 с.
10. Батіг В.М. Систематизоване викладення змісту навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія». Навчальний посібник. / В.М.Батіг, В.І.Струк. – Чернівці, 2016. – 227 с.
11. Внутрішня медицина: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна Іваницький І.О., 2019. – 328 с.
12. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник Вінниця: Нова книга, К.О.Бобкович, Є.І. Дзісь, В.М.Жебель, Т.О.Петрушанко та ін. / за ред. проф. М.С. Расіна, 2019. – 208 с.
13. Клінічна фармакологія та фармакокінетика в стоматології: Навчальний посібник / І.П.Мазур, М.Ф. Хайтович, Л.І. Голопихо. – К. : ВСВ “Медицина”, 2018. – 376 с. + 6 с. кольор. вкл.
14. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ.навч. закл. МОЗ України / Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін..; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 439 с.