

## РАЗБОР ТИПОВОЙ ЗАДАЧИ

Больная 23 лет обратилась к врачу по поводу кровоточивости десен, болей при приеме пищи. Заболела пять дней назад, освобождена от работы врачом терапевтом по причине заболевания ОРЗ. Заболела остро, температура тела поднималась до 39°C, на третий день появилось жжение слизистой, а затем боль при приеме пищи.

При осмотре выявлены геморрагические корочки в области красной каймы верхней губы, воспаление десневых сосочков обеих челюстей. На слизистой оболочке щек, по линии смыкания зубов, а также боковой поверхности языка справа имеются эрозии с фестончатым краем и фиброзным налетом. Пальпируются подчелюстные и шейные лимфоузлы.

### Вопросы

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Назначьте лечение.

### Эталон ответа.

1. Предположительный диагноз: острый герпетический стоматит.
2. Дополнительные методы исследования: общий анализ крови, ПЦР тест, цитологическое исследование содержимого эрозий.
3. Общее лечение: противовирусные средства – ацикловир по 200 мг 5 раз в день в течении 5 дней, щадящая диета, соблюдение правил личной гигиены.

Местное лечение: антисептическая обработка слизистой рта Мирамистином, аппликации мазь/крем ацикловира 5% на эрозии 4-5 раз в день. Кератопластики на 3-4 день местной терапии до полной эпителизации эрозий.

### **Задача 1.**

Больной М., взял из больничной аптечки флакон с жидкостью, предполагая, что это спирт. Сразу после попадания жидкости в полость рта почувствовал жжение, которое переросло в нестерпимую боль. Срочно обратился к врачу.

При осмотре на десне нижней челюсти и слизистой нижней губы обширные участки некроза мягкой консистенции, студнеобразного вида без четких границ.

#### **Вопросы**

1. Назовите, к какой группе относится вещество, примененное больным.
2. Поставьте диагноз.
3. Ваша тактика? Опишите алгоритм действий врача-стоматолога.

### **Задача 2.**

Больная А. обратилась в клинику терапевтической стоматологии в первый день заболевания. Накануне почувствовала недомогание, появилась головная боль. Приняла одну таблетку ацетилсалициловой кислоты. Утром появилась боль в полости рта при приеме пищи, разговоре и высыпания на слизистой оболочке полости рта в области щек, языка.

При осмотре: состояние больной средней тяжести. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. На воспаленной слизистой оболочке языка, щек, твердом небе — эрозии с фестончатыми краями, покрытые серым налетом. Врачом был поставлен диагноз — аллергический медикаментозный стоматит.

#### **Вопросы**

1. Ваша тактика? Что необходимо для уточнения окончательного диагноза?
2. Поставьте окончательный диагноз.
3. Назначьте лечение.

### **Задача 3.**

Больная, 46 лет обратилась с жалобами на сухость в полости рта, жжение и образования налета по всей поверхности СОПР, захватывая и дорсальную поверхность языка. Анамнез: больная в течение длительного времени применяла антибиотики широкого спектра действия при лечении бронхита.

Объективно: поражена вся СОПР, резко гиперемирована, покрыта налетом с коричневато-бурым оттенком. При поскабливании налет отслаивается с трудом, под ним обнаруживается эритема или кровоточащие эрозивные поверхности.

### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения; назначьте препараты местного и общего действия.
4. Рекомендации по профилактике данного заболевания.

### **Задача 4.**

Больной, 25 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°C, недомогание, резкую боль при разговоре и приеме пищи. Анамнез: Несколько дней назад после переохлаждения и обострения тонзиллита почувствовал общее недомогание, появление боли в мышцах и суставах. Рецидивы наступают в весенний период.

Объективно: При осмотре на коже тыльной поверхности кистей, выявлены округлые синюшные пятна диаметром 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. В полости рта обширные эрозивные поверхности, эритема. Симптом Никольского отрицательный.

### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения, назначьте препараты местного лечения.
4. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания.

### **Задача 5**

Больная, 21 года, обратилась с жалобами на жжение и онеменение в области красной каймы верхней и нижней губы. Анамнез: сменила губную помаду и после нанесения на губы через 3 часа почувствовала дискомфорт в области красной каймы губ (зуд, жжение). Объективно: на красной кайме губ отмечается резко ограниченная эритема с небольшим шелушением.

## **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.