

Методическая разработка семинара для ординаторов № 63

Тема: Грибковые поражения слизистой оболочки полости рта (кандидоз). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часа

Место проведения: кафедра стоматологии ИНМФО

Цель семинара: Научиться диагностировать, проводить дифференциальный диагноз и лечить кандидоз.

Формируемые профессиональные компетенции (ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-5).

Краткий план проведения:

1. Организационные вопросы.
2. Обсуждение вопросов для выявления исходного уровня знаний.
3. Опрос по контрольным вопросам.
4. Демонстрация преподавателем методик проведения основных и дополнительных методов обследования при кариесе зубов и его осложнениях.

Методическое оснащение: методические разработки кафедры терапевтической стоматологии ВолгГМУ.

Материальное обеспечение: наборы стоматологических лотков с инструментами для приема больных и работы на фантомах; стоматологические пломбирочные материалы; расходные материалы; видеофильмы, тематические больные, тесты, ситуационные задачи; наборы рентгенограмм; презентации для мультимедиа-проектора.

Список основной и дополнительной литературы:

Основная литература:

1. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
3. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / под ред. Г. М. Барера; [кол. авт.: Г. М. Барер и др.] . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Дополнительная литература:

1. Атлас грибковых заболеваний [Текст] / под ред. К. А. Кауфман, Д. Л. Манделла; пер. с англ. под ред. Ю. В. Сергеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - 234 с.: ил., цв. ил.
2. Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил.
3. Логинова Н.К. Методы функциональной диагностики в стоматологии [Текст] / Н. К. Логинова. - М. : МГМСУ, 2014. – 140 с.
4. Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / Николаев А. И., Цепов Л. М. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010 . - 924, [4] с. : ил. . - Библиогр. : с. 921-924
5. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. – 600 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
6. Терапевтическая стоматология [Текст] : нац. рук. / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - 911с. : ил. + 1 CD-ROM . - Национальные руководства
7. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем МКБ-10 [Текст] : 10-й пересмотр : пер. с англ. Т.1, ч.1. - М. : Медицина, 2003. - (Всемирная организация здравоохранения, Женева).

ВОПРОСЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ:

1. Строение слизистой оболочки.
2. Анатомо-физиологические особенности строения десны.
3. Состав микрофлоры полости рта.
4. Изменение микрофлоры полости рта при различных заболеваниях полости рта.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Элементы поражения.
2. Меры защиты врача - стоматолога.
3. Клиника и дифференциальная диагностика грибковых поражений слизистой оболочки полости рта.
4. Лечение и профилактика грибковых поражений слизистой оболочки полости рта.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

ДИАГНОСТИКА КАНДИДОЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Порядок обследования	Выявленные симптомы	Патогенетическое обоснование симптомов
----------------------	---------------------	--

<p>Опрос жалобы</p>	<p>Жжение слизистой оболочки рта, языка, неба, щек Боль (при эрозии) Сухость слизистой оболочки полости рта Белый налет на слизистой оболочке полости рта (язык, щеки, небо, десна, складки в углах рта)</p>	<p>Результат раздражения чувствительных нервных окончаний биологически активными веществами, высвобождающимися при разрушении клеток вследствие активизации процессов протеолиза, гликолиза на фоне ацидоза, в результате жизнедеятельности грибов Поражение поверхностного слоя эпителия, где расположены малые слюнные железы Скопление десквамированных клеток эпителия, фибрина, дрожжевого мицелия, микроорганизмов, остатков пищи, лейкоцитов</p>
<p>Анамнез пол, возраст перенесенные и сопутствующие заболевания с чем связывает больной возникновение заболевания</p>	<p>Лица пожилого возраста обоего пола Сахарный диабет Стероидный диабет (в результате длительного приема глюкокортикостероидных препаратов) Длительный прием антибиотиков</p>	<p>Сахарный диабет приводит к гипергликемии, а дрожжеподобные грибы <i>Candida</i> обладают выраженной гликофилией Угнетение или ослабление функции островкового аппарата поджелудочной железы, избыток глюкозы в результате глюконеогенеза Развитие дисбактериоза, супрессивное действие на иммунную систему (снижение напряженности иммунитета), стимулирующее влияние некоторых антибиотиков (пенициллин, тетрациклин, стрептомицин) на рост и размножение <i>Candida</i>. <i>Candida</i> способны ассимилировать азот, входящий в состав этих антибиотиков</p>

	<p>Длительный прием цитостатиков, гормональных препаратов, иммуносупрессивная терапия</p>	<p>Снижение иммунной резистентности организма (недостаточность Т-лимфоцитов ведет к недостатку В-лимфоцитов, которые при внедрении <i>Candida</i> трансформируются в плазматические клетки, вырабатывающие специфические IgA)</p>
	<p>Гиповитаминоз В₂, С, В₆, РР</p>	<p>Нарушение метаболизма в тканях (изменение белкового, жирового, углеводного, порфиринового обмена, нарушение окислительно-восстановительных процессов). Недостаток пероксидазы, ведущий к незавершенному фагоцитозу, снижению фунгицидной активности макро- и микрофагов</p>
	<p>Заболевание желудочно-кишечного тракта (гастриты, колиты)</p>	<p>Нарушение микробных ассоциаций в кишечнике уменьшает локальную защиту IgG и приводит к размножению <i>Candida</i></p>
	<p>Общие заболевания (острые и хронические, инфекционные и неинфекционные), болезни крови, злокачественные опухоли, пузырчатка и др.</p>	<p>Снижение защитных сил организма, местного иммунитета в полости рта, проявление вторичной инфекции (развитие суперинфекции)</p>
<p>профессиональные вредности</p>	<p>У лиц, работающих на разборке гниющих фруктов, овощей, на кондитерских производствах</p>	<p>Микротравмы, нарушение целостности кожных покровов и слизистой оболочки рта, плохие санитарно-гигиенические условия работы</p>

	У фармацевтов, рабочих, имеющих постоянный контакт с антибиотиками	Повышенная концентрация антибиотиков в воздухе рабочих помещений, обработка котлов, в которых производятся антибиотики, без использования защитной спецодежды
Развитие настоящего заболевания	Больной связывает начало заболевания с длительным приемом лекарств (антибиотиков, цистостатиков, кортикостероидных препаратов), с ношением съемных пластиночных протезов	Развитие дисбактериоза, снижение иммунной резистентности организма
Частота обострений заболевания	Возможны рецидивы заболевания	Неудовлетворительная гигиена полости рта, съемных протезов, микротравма слизистой оболочки протезного ложа
Эффективность проведенного лечения	Ранее лечение не проводилось	Результат неполного или неэффективного лечения, плохого гигиенического состояния полости рта; снижение резистентности организма вследствие сдвига гомеостаза; перестройка иммунной системы
	Лечение проводилось, улучшение кратковременное	Ошибки в диагностике заболевания. Неполноценное лечение
Осмотр		
<i>внешний осмотр</i>		
кандидоз углов рта (дрожжевая заеда)	Кожа в углах рта гиперемирована в пределах кожной складки, имеются эрозии, покрытые белым, легко снимающимся при поскабливание налетом. Эрозии сухие или слабомокнущие, с небольшими отделяемыми нежными корочками, окруженные тонкими серыми чешуйками, при поражении слизистой оболочки углов рта ее мацерация и перламутровый блеск	Ношение съемных пластиночных протезов, снижение высоты нижнего отдела лица в результате вторичной адентии, стирание зубов, приводящее к образованию глубоких складок, постоянная мацерация слюной верхних слоев эпидермиса и эпителия, снижение тургора кожи в пожилом возрасте

кандидозный хейлит	Красная кайма губ гиперемированная, отекая, сухая, покрыта серыми чешуйками, местами мацерирована, с эрозиями	
<i>осмотр полости рта</i>	Кариозные полости, ИГ=3 балла и более, много зубных отложений, некачественно изготовленные съемные протезы, корни разрушенных зубов, подлежащие удалению	Несанированная полость рта — один из косвенных экзогенных факторов, приводящих к нарушению гомеостаза организма и созданию оптимальных условий для жизнедеятельности и размножения <i>Candida</i>
Острый псевдомембранозный кандидоз (молочница)		
<i>Кандидозный стоматит</i>	Точечный, легко снимающийся налет белого цвета на слизистой оболочке щек, неба, десне, часто сливающийся в более крупные очаги, напоминающие творожистые массы или беловато-серые пленки, после удаления которых обнажается гладкая гиперемированная поверхность	Налет состоит из десквамированных клеток эпителия, лейкоцитов, нитей фибрина, дрожжевого мицелия, остатков пищи, микроорганизмов

<i>Кандидозный глоссит</i>	На спинке языка налет, сравнительно легко снимающийся при поскабливании; при этом обнажается гиперемированная слизистая оболочка спинки языка, сосочки языка сглажены; в случае складчатого языка белый налет находится на дне складок и по краям, остальные участки языка гиперемированы, гладкие, блестящие вследствие атрофии сосочков	
<i>Хронический гиперпластический кандидоз</i>	Грубые беловато-серые пленки, плотно спаянные с подлежащей слизистой оболочкой, при снятии которых обнажается яркая эрозированная кровоточащая поверхность; при поскабливании налет частично снимается; очаги поражения на слизистой оболочке щек ближе к углу рта, на корне языка, задней части мягкого неба. Эта форма рассматривается как предрак, часто сочетается с поражением кожи и ногтей	Налет со временем пропитывается фибрином, уплотняется в результате прорастания мицелия гриба <i>Candida</i> в подлежащие слои эпителия
<i>Острый и хронический атрофический кандидоз</i>	Слизистая оболочка протезного ложа при ношении съемных пластиночных протезов гиперемированная, сухая; типична сильная болезненность, налет практически отсутствует	Чаще у лиц пожилого возраста как проявление вторичной инфекции на фоне общих заболеваний, ослабляющих защитные силы организма; дефект клеточного иммунитета
Дополнительные методы исследования		
<i>бактериоскопическое исследование</i>	Соскоб налета с пораженной поверхности слизистой оболочки полости рта	Обнаружение в препарате почкующихся форм бластоспор и мицелия; их множественное почкование свидетельствует об активизации <i>Candida</i> ; обнаружение в препарате единичных клеток гриба не имеет диагностического значения
<i>общий клинический анализ крови</i>	Без изменений	
<i>анализ крови на сахар</i>	Выявление сахарного диабета	Предрасполагает к более длительному и тяжелому течению заболевания, трудно поддающегося лечению
Консультация других специалистов	Терапевт Эндокринолог Гематолог Ортопед-стоматолог	Обследование желудочно-кишечного тракта, выявление и лечение острых и хронических инфекционных и неинфекционных заболеваний Лечение сахарного диабета Лечение заболеваний крови (лейкоз, анемия) Коррекция или замена некачественно изготовленных съемных пластиночных протезов