

## Методическая разработка семинара для ординаторов № 66

**Тема:** Ангионевротический отёк Квинке, крапивница.

**Форма проведения:** семинар

**Контингент обучающихся:** ординаторы

**Продолжительность семинара:** 6 часа

**Место проведения:** кафедра стоматологии ИНМФО

**Цель семинара:** Научить диагностировать и лечить клинические проявления аллергических реакций в полости рта.

**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 (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. Определение аллергии, принцип распространённости
2. Понятие о механизме аллергических реакциях немедленного и замедленного типа.
3. Клинические проявления лекарственной аллергии немедленного и замедленного типа в полости рта.

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ**

1. Роль эндогенных факторов в этиологии аллергии.
2. Наиболее часто встречающиеся проявления аллергии в полости рта.
3. Отёк Квинке. Этиопатогенез, клиника, лечение.
4. Крапивница. Этиопатогенез, клиника, лечение.

### **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ**

#### **АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК КВИНКЕ**

#### **МКБ 10**

**T78.3** Ангионевротический отек

**L50** Крапивница

Отек Квинке часто развивается в ответ на те или иные пищевые продукты, косметические или холодовые аллергены, а также при применении амидопирина, антибиотиков, бромидов, антигистаминных препаратов и др. Заболевание начинается внезапно и остро: в течение нескольких минут, иногда часов появляется ограниченный глубокий отек кожи и подкожной клетчатки, слизистой оболочки. Наиболее часто отек расположен на лбу, веках, щеках, языке. Возможен отек гортани, что представляет определенную опасность для жизни. Все явления, как правило, исчезают самостоятельно и бесследно. Иногда бывают рецидивы.

*Патогенез:* реакция немедленного типа: высвобождение гистамина ведет к расширению капилляров, повышению проницаемости сосудов, образованию волдыря.

При **крапивнице** возникает ограниченный отек дермы или соединительнотканного слоя слизистой оболочки. Крапивница крайне редко проявляется на слизистой оболочке полости рта.

Волдыри образуются мгновенно и держатся 1—2 ч, чаще поражается слизистая оболочка губы и значительно реже — щеки. При поражении кожи больные испытывают зуд. Приблизительно в 40—50% случаев крапивница сопровождается ангионевротическим отеком Квинке.

**МКБ 10 :**

L50.0 Аллергическая крапивница

L50.1 Идиопатическая крапивница

L50.2 Крапивница, вызванная воздействием низкой или высокой температуры

L50.3 Дерматографическая крапивница

L50.4 Вибрационная крапивница

L50.5 Холинергическая крапивница

L50.6 Контактная крапивница

L50.8 Другая крапивница

Крапивница: хроническая, периодическая повторяющаяся

L50.9 Крапивница неуточненная

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОГО ОТЕКА КВИНКЕ (МКБ 10.T78.3 АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК) И КРАПИВНИЦЫ (L50 КРАПИВНИЦА)**

Заболевание	Общие клинические признаки	Отличительные признаки
<p><b>Синдром Мелькерссона—Розенталя</b>  <b>Рожистое воспаление Трофедема (болезнь Мейжа)</b>  <b>Синдром Мишера</b>  <b>Коллатеральный отек при периостите</b></p>	<p>Увеличение губы или обеих губ, иногда с отеком и других отделов лица (щеки, веки и т.д.)  Отек, покраснение мягких тканей в области носа, щек, шеи, ушей, слизистой оболочки полости рта  Внезапное появление отека на лице и нижних конечностях, а также отека гортани, языка  Отек губ изолированный, а также в сочетании с отеком различных участков лица, щек, неба, десны, языка  Покраснение кожи и отек разных участков лица</p>	<p>Макрохейлит, складчатость языка, паралич лицевого нерва. Отеки существуют длительно, то увеличиваясь, то уменьшаясь без видимых причин  Рожистое воспаление — инфекционное заболевание с инкубационным периодом от нескольких часов до 4—5 дней, сопровождается недомоганием, слабостью, головной болью, повышением температуры тела до 38—40°С. На лице рожистое воспаление локализуется в области щек и носа («бабочка»)  Появлению отека на ограниченном участке предшествует чувство холода или жара. Отек через несколько часов уменьшается, но полностью не исчезает, остается уплотненный участок кожи  На отечном гиперемизированном фоне появляются мелкие трещины, пузырьки. С каждым новым кризом происходит их утолщение, уплотнение. Губы становятся синюшно-красными  Асимметрия лица, отечность соответствующего участка лица</p>

**ЛЕЧЕНИЕ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОГО ОТЕКА КВИНКЕ И КРАПИВНИЦЫ**

Этапы лечения	Средства лечения	Способ применения	Цель использования	Механизм действия
<p><b>Общее лечение зависит от тяжести состояния</b>  <b>Десенсибилизирующая терапия</b></p>	<p>Хлоропирамин 2% раствор Супрастин 0,025 г  Клемастин 0,1% раствор  Тавегил 0,001 г  Дифенгидрамин 1% раствор  Димедрол 0,05 г</p>	<p>2 мл в/в  По 1 таблетке 3 раза в день  По 2 мл в/в  По 1 таблетке 2 раза в день после еды 2—4 мл в/в  По 1 таблетке 3 раза в день</p>	<p>Антигистаминное действие</p>	<p>Устраняют или угнетают действие гистамина, уменьшают проницаемость капилляров, отек, гиперемию, зуд</p>
<p><b>Противовоспалительная терапия</b></p>	<p>Преднизолон 60—120 мг  Дексазон или дексаметазон 8—16 мг</p>	<p>В/в капельно  В/в</p>	<p>Устранить воспаление, уменьшить экссудацию</p>	<p>Противовоспалительное, антиаллергическое и десенсибилизирующее действие, снижают проницаемость сосудов</p>

<b>Дегидратационная терапия</b>	Этакриновая кислота (урегит) 50—100 мг Фуросемид (лазикс) 1% раствор 40-80 мг	В/в 2 мл в/в 1 таблетка до еды	Уменьшить содержание жидкости в тканях	Торможение реабсорбции ионов натрия и калия в почечных канальцах, уменьшение реабсорбции воды
---------------------------------	--	--------------------------------------	--	---