

## Методическая разработка семинара для ординаторов № 67

**Тема:** Лекарственная аллергия. 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:** 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 ВолГМУ.

**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. Понятие о микробной аллергии, аутоаллергии /методы диагностики микробной аллергии/.

### КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Лекарственная аллергия. Этиопатогенез, клиника, лечение.
2. Особенности лечения аллергических состояний в современных условиях.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

### ДИАГНОСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

Порядок обследования	Выявленные симптомы	Патогенетическое обоснование симптомов
<b>Опрос</b> <i>жалобы</i> при легкой аллергической реакции при среднетяжелой аллергической реакции при тяжелой аллергической реакции	Покраснение слизистой оболочки полости рта. Зуд, жжение, сухость, боль при приеме пищи Кровоточивость десны; длительная болезненность при приеме пищи, в покое, при разговоре, слабость, субфебрильная температура тела Слабость, повышение температуры тела, головная боль, запах изо рта, гиперсаливация, боль при приеме пищи	Раздражение чувствительных нервных окончаний медиаторами воспаления, токсинами
<b>Анамнез</b> <i>начало заболевания</i> <i>частота рецидивов</i>	Клинические симптомы проявляются через несколько дней после контакта с аллергеном Рецидивы вследствие повторного приема лекарственных препаратов, применения косметических, гигиенических средств и т.д.	Присутствие иммунных компонентов, постоянная сенсibilизация организма Снижение резистентности организма, усиление сенсibilизации

<b>Эффективность ранее проводимого лечения</b>		В случае правильно проведенного этиотропного и патогенетического лечения достигается стойкое улучшение
<p><i>перенесенные и сопутствующие заболевания</i></p> <p><i>аллергологический статус</i></p> <p><i>профессиональные вредности</i></p>	<p>Несанированная полость рта, хронические заболевания ЛОР-органов, желудочно-кишечного тракта, эндокринные заболевания</p> <p>Бронхиальная астма, экзема, вазомоторные риниты, конъюнктивиты аллергической природы</p> <p>Длительный производственный контакт с антибиотиками, сульфаниламидными препаратами, красками и лаками</p>	<p>Очаги хронической инфекции способствуют снижению резистентности организма, сенсибилизации к аллергенам различной природы</p> <p>Аллергический фон создает условия для развития данной патологии</p> <p>Способствует сенсибилизации организма</p>
<b>Осмотр</b>		
<p><i>внешний осмотр</i></p>	<p>Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны, не спаяны с подлежащими тканями</p> <p>На красной кайме губ на фоне отека и гиперемии толстые кровянистые корки, трещины</p>	<p>Следствие воздействия токсинов вторичной инфекции, пролиферация лимфоидных клеток, усиление защитной реакции</p> <p>Повышение проницаемости капилляров, периваскулярный тканевый отек, гиперемия</p>
<p><i>осмотр полости рта</i></p> <p>легкая аллергическая реакция</p> <p>среднетяжелая аллергическая реакция</p> <p>тяжелая аллергическая реакция</p> <p>контактный аллергический стоматит</p>	<p>Разлитая гиперемия, отек слизистой оболочки полости рта, множественные геморрагии. Спинка языка ярко-красного цвета, явления десквамации эпителия, сглаженность и атрофия нитевидных сосочков</p> <p>На фоне отечной гиперемированной слизистой оболочки эрозии с фибринозным налетом</p> <p>Гиперемия, отек, некроз слизистой оболочки полости рта</p> <p>На месте контакта с аллергеном отек, эритема, геморрагии, мелкие пузырьки, точечные эрозии</p>	<p>Выделение биологически активных веществ, повреждающих эндотелий капилляров. Повышение проницаемости стенок капилляров способствует развитию тканевого отека</p> <p>Нарушение целостности эпителия вследствие выделения медиаторов воспаления, биологически активных веществ (гистамин, серотонин, простагландины, кинины), повреждающих клетки эпителия</p>
<b>Дополнительные методы исследования</b>		
<p><i>общий клинический анализ крови</i></p> <p><i>гистаминовая проба</i></p>	<p>Лейкоцитоз; сдвиг формулы крови влево, увеличение количества эозинофилов, повышение СОЭ</p> <p>Положительная, папула более 5 мм</p>	<p>Защитная реакция организма на внедрение биологически активного вещества антигенной природы</p> <p>Повышение содержания гистамина в крови</p>
<p><i>реакция лейкоцитоллиза (в стадии ремиссии)</i></p> <p><i>цитологическое исследование</i></p>	<p>Деформация 25—34% нейтрофилов соответствует положительной реакции, более 35% — резко положительной</p> <p>Картина неспецифического воспаления</p>	<p>При аллергической реакции в результате воздействия медиаторов увеличивается разрушение нейтрофилов, так как они являются клетками-мишенями</p> <p>Воспалительная реакция слизистой оболочки на воздействие повреждающего фактора (медиаторов воспаления)</p>
<b>Консультации других специалистов</b>	<p>Терапевт</p> <p>Аллерголог</p>	<p>Возможна патогенетическая связь с заболеваниями внутренних органов и систем</p> <p>Составление аллергологической карты помогает в выборе методов лечения</p>

ЛЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

Этапы лечения	Средства лечения	Способ применения	Цель использования	Механизм действия
<b>Общее лечение зависит от тяжести состояния</b>	Отмена лекарственного препарата, спровоцировавшего лекарственную аллергию. Прекращение контакта с веществом, вызывающим аллергию (контактной аллергии)			
<b>Десенсибилизирующая терапия</b>	Хлоропирамин 2% раствор (2% раствор супрастина) Супрастин 0,025 г Клемастин 0,1% раствор (0,1% раствор тавегила) Тавегил 0,001 г Дифенгидрамин 1% раствор (1% раствор димедрола) Димедрол 0,05 г Кетотифен 0,001 г Задитен 0,001 г Фенкарол 0,05 г	2 мл в/в По 1 таблетке 3 раза в день 2 мл в/в По 1 таблетке 2 раза в день после еды 2 мл в/в По 1 таблетке 3 раза в день По 1 таблетке 2 раза в день По 1 таблетке 2 раза в день По 1 таблетке 3 раза в день	Антигистаминное действие	Устраняют или угнетают действие гистамина, уменьшают проницаемость капилляров, отек, гиперемию, зуд
<b>Противовоспалительная терапия</b>	Преднизолон 60—120 мг на 250-500 мл изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы	В/в капельно	Устранить воспаление, уменьшить экссудацию	Противовоспалительное, антиаллергическое и десенсибилизирующее действие, снижают проницаемость сосудов

	Дексазон или дексаметазон фосфонатриевая соль — 2% раствор	По 1 мл в/в		
<b>Дегидратационная терапия</b>	Этакриновая кислота (урегит) 0,05 г Фуросемид (лазикс) 0,04 г Лазикс 1% раствор	По 2 мл в/в По 1 таблетке утром до еды 2 мл в/в	Уменьшить содержание жидкости в тканях	Торможение реабсорбции ионов натрия и калия в почечных канальцах. Уменьшение реабсорбции воды
<b>Дезинтоксикационная терапия</b>	Тиосульфат натрия 30% раствор Имудон	10 мл в/в; всего 10—12 инъекций По 2 таблетки 3 раза в день в течение 20 дней	Устранить интоксикацию, воспаление Повышение резистентности организма	Антитоксическое, противовоспалительное, десенсибилизирующее действие Стимулирует клеточный и гуморальный иммунитет
<b>Витаминотерапия</b>	Витамин С 0,05 г, аскорутин 0,1 г	По 1 таблетке 3 раза в день	Повышение резистентности организма, улучшение обменных процессов. Лучший эффект лечения наблюдается при сочетании витамина С с витамином Р	Витамин С участвует в регулировании окислительно-восстановительных процессов, улучшает регенерацию тканей, синтез коллагена и проколлагена, снижает проницаемость капилляров
<b>Диета нераздражающая, антиаллергическая</b>	Механически и химически щадящая пища. Исключение продуктов, вызывающих аллергическую реакцию (кофе, шоколад, копчености)		Уменьшает болезненность при приеме пищи	Исключение продуктов, обладающих аллергическими свойствами, снижает сенсibilизацию организма
<b>Местное лечение обезболивание</b>	Димедрол 1% раствор 1 мл на 100—200 мл воды Супрастин 2% раствор 1 мл на 1/2—2/3 стакана воды Лидокаин 1—2% раствор Аэрозоли Xylostein, Anaesthesia-spray	Ротовые ванночки Аппликации Аппликации Распыление	Оказывает местноанестезирующее действие, понижает проницаемость капилляров. Воздействуя на окончания чувствительных нервов, препараты препятствуют генерации и проведению возбуждения Устранить боль	
<i>антисептическая обработка</i>	Перекись водорода 1 % раствор Перманганат калия 1% раствор по 30—40 капель на стакан воды Хлоргексидин 0,06% раствор 30 мл, корсодил 30 мл, стомафит	Ротовые ванночки  Обработка участков поражения  Ротовые ванночки	Устранить или ослабить влияние вторичной микрофлоры	Оказывают антибактериальное и противовоспалительное действие. Повышают содержание лизоцима в слюне, что способствует повышению местного иммунитета
<i>энзимотерапия</i>	Трипсин, химо-трипсин растворяют в	Аппликации	Размягчить некротизированные массы, инактиви-	Усиливают действие

<i>эпителизирующая терапия</i>	изотоническом растворе хлорида натрия Масляный раствор витаминов А, Е, масло шиповника, облепихи, каротолин, солкосерил (желе, мазь), актовегин (желе, мазь), мундизал гель, холисал	Аппликации	рывать некоторые бактериальные токсины Ускорить эпителизацию	стимулируют противовоспалительное и противоотечное действие Повышают обменные и регенеративные процессы в слизистой оболочке полости рта
<i>противовоспалительная терапия</i>	Глюкокортикостероидные мази: преднизолоновая 0,5%, гидрокортизоновая 1%, флуцинар, лоринден С	Аппликации по 15 мин.	Устранить воспаление	Противовоспалительное, антиаллергическое и десенсибилизирующее действие, снижают проницаемость сосудов, угнетают все фазы аллергической реакции