

## Методическая разработка семинара для ординаторов № 77

**Тема:** Стомалгия, глоссалгия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

**Форма проведения:** семинар

**Контингент обучающихся:** ординаторы

**Продолжительность семинара:** 6 часа

**Место проведения:** кафедра стоматологии ИНМФО

**Цель семинара:** Научиться диагностировать и лечить стомалгию и глоссалгию.

**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. Строение слизистой оболочки полости рта.
2. Зоны иннервации ветвями черепно - мозговых нервов полости рта.
3. Методы обследования стоматологического больного.
4. Виды нарушения чувствительности.

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

1. Понятия стомалгии и глоссалгии.
2. Этиология стомалгии и глоссалгии
3. Патогенез стомалгии и глоссалгии
4. Диагностика и дифференциальная диагностика стомалгии и глоссалгии.
5. Лечение стомалгии и глоссалгии.
6. Физиотерапевтическое лечение.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ**

### **СХЕМА**

#### **ориентировочной основы действия при диагностике глоссалгии (стомалгии)**

*Таблица № 1*

<b>Порядок обследования больного</b>	<b>Выявленные диагностические симптомы</b>	<b>Патогенетическое обоснование симптомов</b>
1	2	3

1. Жалобы	<p>Жжение, саднение, покалывание, чувство «перца» на языке, ошпаренности языка, не-ловкость, набухание, тяжесть в языке, усиливающаяся после разговора и к концу дня. В поздних стадиях заболевания появляются жалобы на боли в языке, очень часто заболевание сопровождается расстройством вкуса и сухостью в полости рта. жжение и другие неприятные ощущения часто распространяются на слизистую губ, десны, твёрдого нёба, зева, пищевода, кожу лица. Во время еды как правило, все неприятные ощущения исчезают</p>	<p>Нарушение вегетативной нервной системы с преобладанием тонуса симпатического отдела (сухость), стойкое возбуждение чувствительных проводников н.с., участвующих в иннервации языка и слизистой оболочки полости рта (сенсорные расстройства)</p> <p>Подавление болевой доминанты в языке более сильной (по И. П. Павлову) пищевой доминантой, а также воздействие положительного эмоционального фона, который снижает выраженность парестезии</p>
-----------	--	--

1	2	3
	Канцерофобия, сифилофобия	Навязчивое состояние, страх, тревожность, как следствие невроза
2. Анамнез жизни	Заболевают чаще женщины в климактерический период на фоне плохого сна, физического переутомления, психотравмы. Преобладают лица с повышенной возбудимостью, - мнительным характером. Склонны фиксировать свое внимание на незначительных ощущениях и чрезмерно углубляться в болезнь	Ведущую роль играют вегетативно - эндокринные и эмоциональные дисфункции в этот период, состояние психической депрессии
3. Перенесенные и сопутствующие заболевания	Неврозы, заболевания желудочно - кишечного тракта, эндокринная патология, заболевания сердечно - сосудистой системы	Возникновение гастролингвального рефлекса между ядрами блуждающего и язычного нервов
4. Развитие заболевания	<p>Заболевание обычно начинается после стоматологического или ЛОР вмешательства, местной травмы, острого инфекционного заболевания, длительного или интенсивного приёма лекарств на фоне нервного утомления или стресса.</p> <p>Часто больные связывают начало заболевания с протезированием.</p> <p>Протекает заболевание долго, с обострениями. Чем длительнее течение заболевания, тем тяжелее клиника и тем лечение. Проводимое лечение даёт обычно кратковременный эффект или полное его отсутствие</p>	<p>Местная травма является «пусковым» механизмом в возникновении стомалгии (глоссалгии) на фоне вегетопатии</p> <p>Введение разнородных металлов (гальванизм), снижение прикуса</p> <p>Вследствие формирования стойкой патологической цепи: жжение - концентрация психики - усиление жжения</p> <p>В том случае, когда лечение направлено на единичные звенья в патологической цепи</p>
5. Осмотр 1) Внешний осмотр	Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Зачастую выявляется снижение высоты нижнего отдела лица	В полости рта нет воспаления. Смещение головки суставного отростка нижней челюсти и ущемление Chorda thympani, участвующей в иннервации языка
2) Осмотр слизистой оболочки полости рта	В полости рта, как правило, нет корреляции между тяжестью жалоб и объективным	

1	2	3
	состоянием. Изменений на слизистой оболочке может вообще не быть. Возможны умеренная атрофия, реже гипертрофия сосочков языка. Часто выявляется различной степени сухость слизистой оболочки рта	Вегетативные нарушения в форме нейротрофических расстройств. Преобладание возбуждения симпатического отдела вегетативной нервной системы
3) Осмотр зубных рядов	Гигиеническое состояние неудовлетворительное, наличие зубных отложений, острые края зубов, патологическая стёртость зубов и снижение прикуса. Протезные конструкции из разных металлов	Общая инфицированность полости рта, травма языка, ущемление Chorda thumpani, гальванические токи
4) Осмотр слюнных желез	Органических изменений в слюнных железах нет. Пальпация их безболезненна. Выводные протоки без патологических изменений. Секрет выделяется чистый. Но возможно в недостаточном количестве	Сухость в полости рта связана не с поражением слюнных желёз, а с преобладанием стойкого возбуждения симпатического отдела вегетативной нервной системы
5) Дополнительные методы исследования:		
а) Исследование чувствительности языка	В большинстве случаев понижение болевой и температурной чувствительности особенно на стороне поражения языка при односторонних жалобах	Нарушение чувствительности по периферическому типу
б) исследование скорости секреции слюны	У 60 % больных скорость секреции существенно снижена	Проявление вегетативной дисфункции с преобладанием возбуждения симпатической нервной системы, оказывающей тормозящее влияние на секрецию слюнных желёз, желудочно - кишечного тракта
в) Капилляроскопия	Нарушение капиллярного кровотока, замедление его, вплоть до полной остановки	Имеет место спастический синдром капилляров, усиливающийся во время приступов парестезий, болей в слизистой оболочке рта и ухудшающий трофику этих участков
г) Исследование функциональной мобильности вкусовых рецепторов	у 70 % больных вкусовая чувствительность снижена, у 14 % извращена, у 16% полностью отсутствует	

### Лечение стомалгии (глоссалгии)

Этапы лечения	Средства	Цель использования данного средства	Механизм действия
1	2	3	4

<b>1. Обучение рациональной гигиене полости рта</b>	Индикаторы зубного налёта, зубная щетка, зубная паста	Устранение инфицированного зубного налёта как раздражителя для языка и причины общей инфицированности полости рта	Хорошая гигиена уменьшает жалобы и повышает эффективность лечения
<b>2. Лечение кариозных зубов</b>	Пломбировочные материалы	Устранение раздражающих факторов и очагов инфекции	Ликвидация местных «пусковых» организмов
<b>3. Удаление зубных отложений</b>	Ультразвуковая установка, крючки, экскаваторы, полировочные пасты, деревянные головки, резиновые чашечки, щётки		
<b>4. Сошлифовывание острых краёв, бугров, коррекция протезов, удаление разрушенных зубов</b>	Карборундовые камни, головки, резиновые диски, шлифовальные пасты, ремрастворы, фтористые лаки	Исключить раздражители для языка	
<b>5. Ортопедическое лечение</b>	Изготовление рациональных конструкций протезов, замена протезов из разнородных металлов	Устранение дефектов зубных рядов как травм языка, гальванизма, нормализация высоты прикуса	Ликвидация травмы языка и раздражающего действия
<b>6. Аппликация анестетиков</b>	10 % р - р анестезина в глицерине или другом масле, ротовые ванночки: 2 % р - ра пиромекаина, 2 - 5 % р - ра лидокина, 3 - 5 % р - ра тримекаина	Временное устранение сенсорных жалоб	Блокада чувствительных нервных окончаний в слизистой оболочке рта
<b>7. Блокады язычного нерва</b>	6 % р - р витамина В <sub>1</sub> с 1 % р - ром новокаина, 1 % р - ром тримекаина, андекалин	Временное устранение неприятных ощущений в языке, снятие патологической импульсации	Витамин В <sub>1</sub> влияет на синтез ацетилхолина, недостаток которого приводит к парестезиям. Выключение чувствительных проводников, улучшение трофики языка. Блокирование патологических импульсов из полости рта в сенсомоторную зону коры головного мозга

1	2	3	4
<b>8. Физические факторы</b>	Электрофорез 1 % р - ра витамина РР	Улучшение трофики языка	Стимулирует микроциркуляцию в языке за счёт расширения капиллярной сети
<b>9. Стимуляция слюноотделения</b>	3 % р - р йодида калия по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды; 1 % р - р пилокарпина по 5 - 6 кап. 3 раза в день пред едой; масляный раствор витамина А по 5 - 6 кап. 3 раза в день	Устранение симптома сухости в полости рта	Йод частично выделяется слюнными железами, оказывая раздражающее действие. Горечь после еды. Возбуждает «М» холино - рецепторы в слюнных железах повышает парасимпатический тонус, нормализует железистый эпителий
<b>10. Беседа с врачом</b>		Успокоить больного, сообщить о характере его заболевания	Снять тревожное состояние, страх, фиксированность, усугубляющее течение болезни
<b>11. Психотропное лечение</b>	Амитриптилин 0,025	Устранение астеноневротического состояния	Выравнивают патологически угнетённое настроение
<b>12. Успокаивающее лечение</b>	Элениум, седуксен, эуноктин 0,005, тазепам 0,01	Снять чувство напряжённости, страха, тревоги, нормализовать сон, улучшить настроение	Седативный эффект за счёт воздействия на лимбическую систему
<b>13. Гирудотерапия</b>	Медицинские пиявки	Устранение симптомов жжения в языке	Улучшение трофики за счёт повышения микроциркуляции крови, антикоагулянтное действие гирудина, рефлексотерапия, устраняет застойные явления в языке за счёт действия пиявки как отсоса
<b>14. Суггестивная терапия</b>	Врач - гипнотизер	Снять чувство напряжённости, страха, фиксированности на своём заболевании	Устранение психоэмоциональных расстройств
<b>15. Иглорефлексотерапия</b>	Врач - рефлексотерапевт	Снятие парестетических и болевых ощущений, коррекция психоэмоционального состояния	Рефлекторное воздействие из периферических точек на центры вегетативной нервной системы
<b>16. Массаж воротниковой зоны</b>	Массажист	Устранение парестезий, улучшение психоэмоционального и общего состояния	Устранение остеохондроза шейного отдела позвоночника
<b>17. Лечение выявленных заболеваний</b>	Врач - специалист	Устранить основные симптомы заболевания	Воздействия на отдельные зоны патологической цепи