

Методическая разработка семинара для ординаторов № 81

Тема: Классификация предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Болезнь Боуэна.

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часа

Место проведения: кафедра стоматологии ИНМФО

Цель семинара: Научиться диагностировать и лечить болезнь Боуэна.

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. Гистологическое строение красной каймы губ
2. Основные и дополнительные методы обследования больных с заболеваниями СОПР.
3. Классификация предраковых (предопухолевых) заболеваний слизистой полости рта и красной каймы губ.
- 4.Определение понятие «предраковые заболевания».

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

- 1.Этиологические факторы, предрасполагающие к развитию предраковых заболеваний.
- 2.Классификация предраковых (предопухолевых) заболеваний красной каймы губ.
- 3.Болезнь Боуэна. Клинические признаки.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

Классификация предраковых изменений красной каймы губ и слизистой оболочки рта (А.Л. Машкиллейсон, 1970 г.)

I. Облигатные предраковые заболевания:

- 1 Болезнь Боуэна и эритроплазия Кейра.
2. Бородавчатый или узелковый предрак красной каймы губ.
3. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти.
4. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы.

II. Факультативные предраковые заболевания с большей потенциальной злокачественностью:

1. Лейкоплакия эрозивная и веррукозная.
2. Папиллома и папилломатоз неба.
3. Кожный рог.
4. Кератоакантома.

III. Факультативные предраковые заболевания с меньшей потенциальной злокачественностью:

- 1 Лейкоплакия плоская.
2. Хронические язвы слизистой оболочки рта.

3. Эрозивные и гиперкератотические формы красной волчанки и красного плоского лишая красной каймы губ.
4. Хронические трещины губ.
5. Пострентгеновский хейлит и стоматит.
6. Метеорологический и актинический хейлиты.

Диагностика болезни Боуэна

Порядок обследования	Выявленные диагностические симптомы	Патогенетическое обоснование
1	2	3
А. ОПРОС БОЛЬНОГО		
I. Жалобы	1. Отсутствуют 2. Лёгкое жжение, болезненность	Больной не знает о своём заболевании. Нарушение целостности эпителия. Раздражение нервных окончаний химическими (пища), физическими (t°) и механическими факторами
П. Анамнез заболевания		
1. Пол	Чаще болеют мужчины	Возможна связь с более частым употреблением мужчинами алкоголя и курения
2. Возраст	От 45 до 70 лет	В пожилом и старческом возрасте нарастает вероятность предраковых изменений в эпителии под действием длительной травмы (химической, механической, физической)
3. Перенесённые и сопутствующие заболевания	Заболевания желудочно - кишечного тракта	Нарушается полноценное усвоение витаминов и, в частности, витамина А, обеспечивающего нормальную регенерацию эпителия
4. Вредные	1. Курение 2. Злоупотребление алкоголем	Создаёт условия для длительного контакта слизистой оболочки рта с канцерогенными веществами табачного дыма, что ведёт к атипичным изменениям в клетках эпителия Частое употребление алкоголя вызывает стойкое расширение сосудов слизистой оболочки

<p>III. Развития заболевания</p> <p>1. Давность заболевания</p> <p>2. Возможная заболевания</p> <p>Б. ОСМОТР БОЛЬНОГО</p> <p>I. Внешний осмотр</p> <p>Регионарные лимфатические узлы</p> <p>II. Осмотр полости рта</p> <p>1. Осмотр слизистой</p>	<p>От 2 месяцев до 2 лет</p> <p>1. Без видимой</p> <p>2. Длительная механическая травма слизистой оболочки рта (острым краем зуба, протезом и т.</p> <p>Не изменены</p> <p>Чаще в задних отделах</p>	<p>рта и повышает чувствительность эпителия к канцерогенному воздействию курения</p> <p>Нарушает целостность эпителия. ведёт к предраковым изменениям в эпителиальных клетках</p> <p>Увеличение лимфатических узлов со стороны поражения возможно только в случае инвазивного роста опухоли и метастазирования в лимфоузлы</p> <p>Гистологическая картина</p>	
<p>1</p>	<p>рта - на дужках, нёбе, языке, щеке ограниченное пятнисто узелковое поражение, слегка западающее, размером от 1 см и более с красной велюровой иногда с вкраплениями гиперкератоза</p>	<p>соответствует внутриэпителиальному спиноцеллюлярному раку с сохранением целостности базальной мембраны - cancer in situ</p>	
<p>1. Цитологическое исследование</p> <p>2. Гистологический метод</p> <p>Биопсия (cito)</p>	<p>соскоб с элемента поражения</p> <p>а) полное иссечение очага поражения</p> <p>б) частичное иссечение очага поражения (в случаях обширного поражения и</p>	<p>может выявить картину дискариоза, полиморфизма или резкую атипию эпителиальных клеток, характерную для рака</p> <p>Может выявить инвазивный рост опухоли, что даёт основание для лучевой терапии</p>	

Лечение

Этапы лечения	Средства	Способ	Цель	Механизм действия
1	2	3	4	5
1.	-	Полное удаление участка поражения максимальным захватом окружающих здоровых тканей	Предупредить инвазивный рост и метастазирование опухоли	Полное удаление опухоли и последующий гистологический контроль позволяет диагностировать возможный инвазивный рост и скорректировать последующее лечение
2. Лучевая терапия	-	1. В случаях невозможности хирургического иссечения (из - за размеров локализации очага) после биопсии 2. После гистологического изучения очага поражения при выявлении инвазивного роста опухоли	Предупредить распространение процесса и метастазирование	Подавляет жизнедеятельность опухолевых клеток, разрушает ткань опухоли

Тестовый контроль знаний

1. Болезнь Боуэна относят к:

- 1) дерматозам
- 2) облигатным предракам
- 3) факультативным предракам
- 4) вирусным заболеваниям
- 5) аллергическим состояниям

2. Морфологические элементы при болезни Боуэна:

- 1) папула
- 2) пузырь
- 3) рубец
- 4) пятно
- 5) чешуйка

3. Методы лечения болезни Боуэна:

- 1) хирургический
- 2) терапевтический
- 3) физиотерапевтический
- 4) медикаментозный

5) ортопедический

4. К облигатным предракам красной каймы губ относятся:

- 1) лейкоплакия и папилломатоз
- 2) папилломатоз и кератоакантома
- 3) кератоакантома и кожный рог
- 4) кожный рог и болезнь Боуэна
- 5) ограниченный гиперкератоз и бородавчатый предрак

5. К нарушениям ороговения слизистой оболочки полости рта относятся:

- 1) папилломатоз
- 2) гиперкератоз
- 3) акантолиз
- 4) спонгиоз
- 5) баллонизирующая дегенерация

Ситуационные задачи

Ситуационная задача.

Мужчина 42 лет обратился к врачу с жалобами на наличие образования на языке, существующего около полугода, безболезненное. От самостоятельного применения эпителизирующих средств эффекта не наступило.

При осмотре: на правой боковой поверхности языка имеется ограниченное пятно застойно-красного цвета с бархатистой поверхностью размером 1 на 1,5 см с мелкими включениями гиперкератоза. Очаг поражения одиночный, несколько западающий по сравнению с окружающей слизистой. Отмечается атрофия сосочков в очаге поражения.

1. Перечислите заболевания со сходной симптоматикой.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести больному?
3. Поставьте диагноз.
4. Какой из методов обследования будет решающим при постановке диагноза?
5. Какой метод лечения показан при данном заболевании?

Ролевая игра

Группа студентов распределяется по ролям:

1-й студент – «пациент» (обратился в клинику с жалобами, характерными для одной из форм предраковых заболеваний);

2-й студент – «медрегистратор» (знание и умение заполнять медицинскую документацию на стоматологического пациента);

3-й студент – «врач стоматолог-терапевт» (умение собрать жалобы и доложить результаты основных методов обследования при данной клинической ситуации; наметить план лечения).