

Полтавський державний медичний університет
Кафедра післядипломної освіти лікарів–
стоматологів

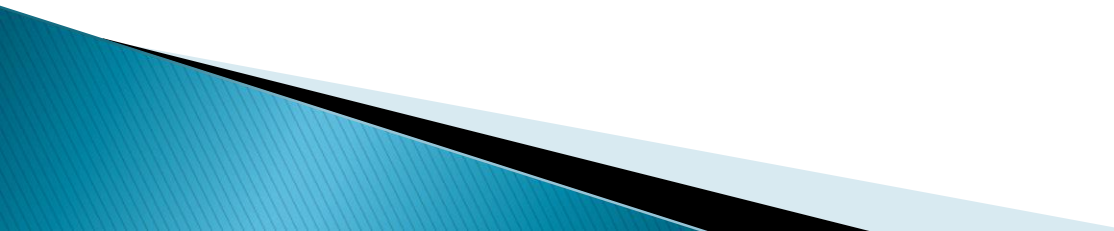
Діагностика захворювань органів і тканин порожнини рота

2022

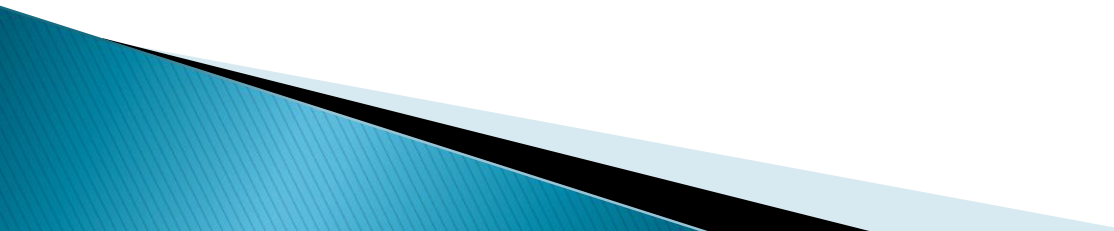
Проф. Скрипникова Т.П.

Мета:

Удосконалення знання і вміння лікарів–стоматологів в клініко–лабораторному обстеженні хворого: виявлення скарг, анамнезу, класифікації, узагальнення симптомів хвороби за їх діагностичною цінністю, висування діагностичної гіпотези, постановка попереднього і основного діагнозу



План лекції

- ▶ Діагностика стоматологічних хворих
 - ▶ Клінічне мислення – основа діагностичного процесу
 - ▶ Принципи створення діагностичного алгоритму
 - ▶ Методи, аналіз та синтез результатів
- 

Актуальність теми:

1. Щелепно–лицева ділянка має різноманітні органи і тканини (тканини обличчя, зуби, язик, слинні залози, СНЩС, слизова оболонка порожнини рота та ін.). Їм властиві відповідні функції. Будова визначається віком

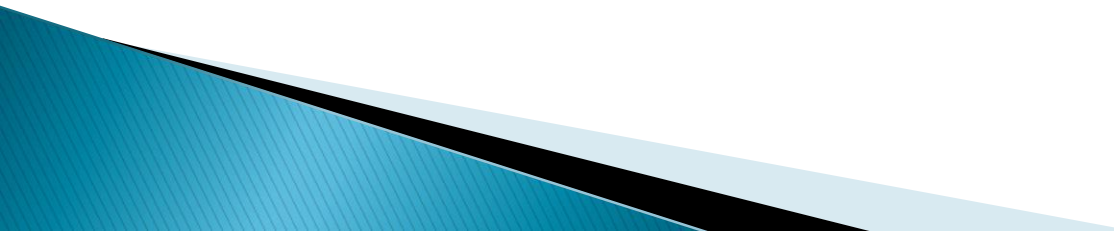
2. Хвороби органів та тканин мають різну етіологію, патогенез та клінічні прояви

3. Взаємозв'язок та взаємозумовленість як фізіологічних, так і патологічних процесів, які протікають в організмі

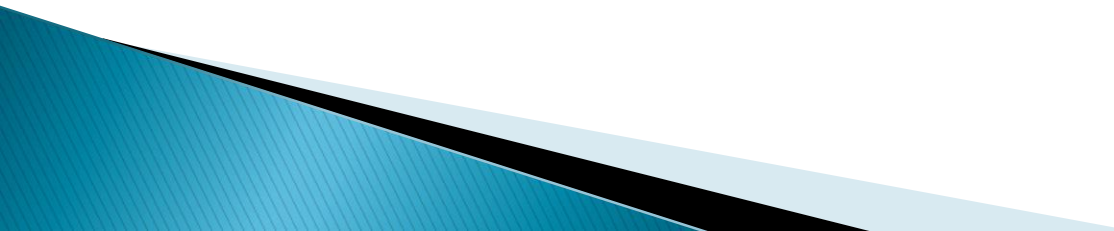
Знання

- Повні, неповні
- Консервативні
- Постійно поповнюються, з їх практичною реалізацією

Негативні аспекти клінічного мислення

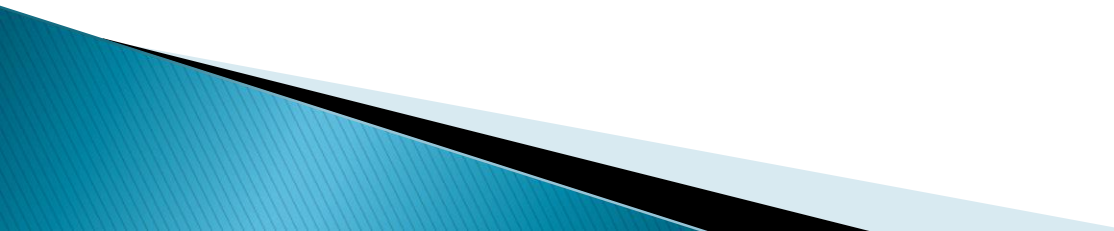
- ▶ Формальне клінічне обстеження пацієнта
 - ▶ Скорочення психологічного контакту між лікарем та пацієнтом
 - ▶ Своєрідна «мануалізація» діяльності лікаря
- 

Діагноз повинен відображати
нозологічну форму захворювання,
її етіологію та патогенез, ділянку
ураження, періоди, а також фон,
на якому воно протікає.

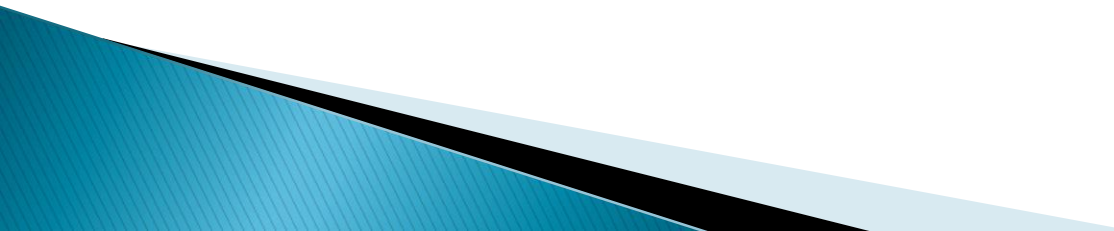


Діагностика (diagnosticos греч. – здатність розпізнати) – розділ клінічної медицини, яка вивчає зміст, методи та послідовність ступеню процесу розпізнавання хвороби. Оцінка індивідуальних біологічних та соціальних особливостей суб`єкта, що включає ціленаправлене медичне обстеження, тлумачення отриманих результатів та їх узагальнення у виді встановленого діагнозу

Діагностика включає вимоги до обсягу знання та вміння:

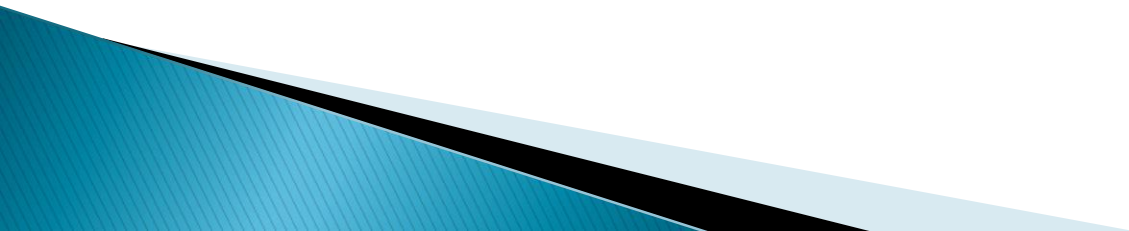
- Знання загальної та часткової симптоматики патології органів, тканин, у тому числі щелепно-лищевої ділянки
 - Нозологічних форм відповідно з загальноприйнятою номенклатурою та класифікацією хвороб
- 

Діагностика включає вимоги до обсягу знання та вміння:

- ▶ Розпізнання хвороби передбачає освоєння критеріїв відмінності показників норми та патології органів, тканин порожнини рота на основі знання медико-біологічних, загальноклінічних та стоматологічних дисциплін
 - ▶ Знання сучасних методів обстеження хворого та вміння ними володіти, забезпечуючи своєчасність, достовірність виявлення симптомів хвороби в процесі його дослідження
- 

- Обстеження тканин і органів порожнини рота, обличчя та шиї усіма спеціалістами
- Прояв симптомів та синдромів в порожнині рота при захворюваннях систем та органів
- Особливості обстеження стоматологічних хворих в залежності від віку, патології

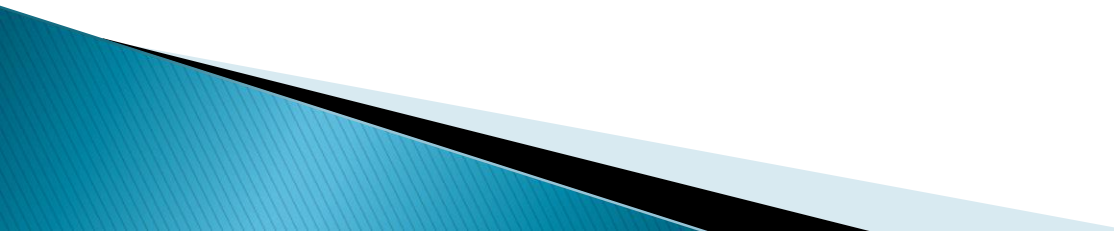
**Методологічною основою
постановки діагнозу є
клінічне мислення лікаря**



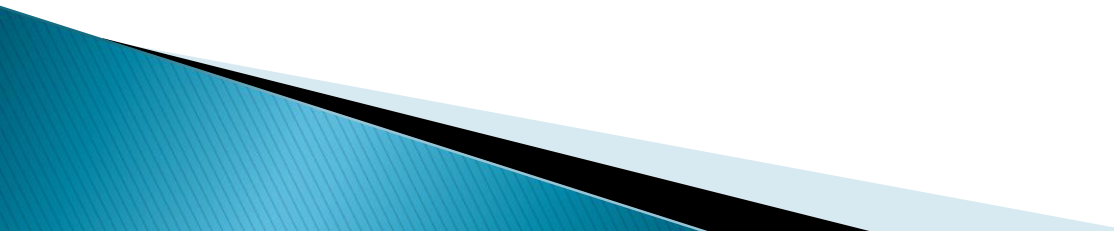
Діагностичний процес складається з 3-х розділів:

- Семіотика
- Методи діагностичного обстеження
- Методологічні основи діагностики

В діагностичній тактиці
розрізняють три
взаємодоповнюючих підходи
до узагальнення симптомів:

- Нозологічний
 - Синдромний
 - Діагностичний алгоритм
- 

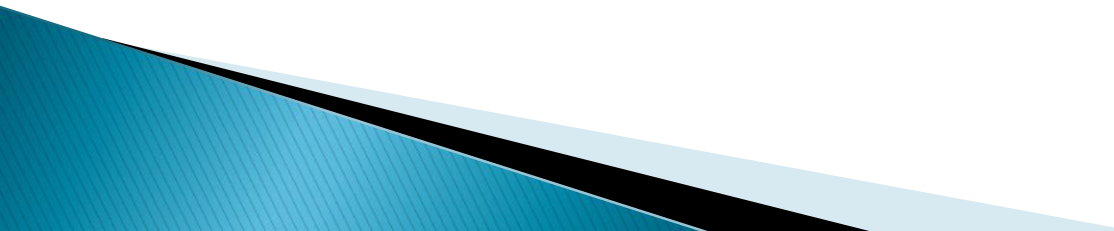
Основою **СИНДРОМНОГО** підходу є узагальнення сукупності симптомів, об'єднаних одним патогенезом, тобто розпізнання симптомокомплексу по суті характеризує основний патологічний процес, хоча нозологічне визначення на цьому етапі ще не завершене.



Утруднення діагностики обумовлені:

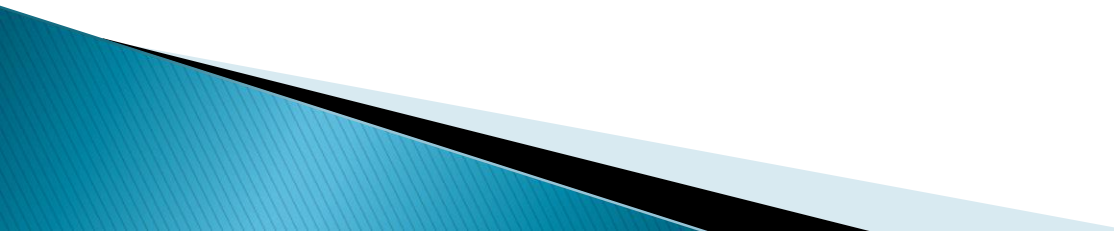
- Складність об'єкта вивчення (хвора людина) та його взаємозв'язків із зовнішнім середовищем диктують необхідність використання різноманіття методик дослідження як власне клінічних, так і нерідко запозичених з інших дисциплін – хімії, фізики, біології, біохімії, імунології та ін.

Утруднення діагностики обумовлені:

- Розпізнавання хвороб людини здійснюється нерідко на недостатньо виражених, часто малоспецифічних ознаках, до того ж нерідко загальних для багатьох захворювань (особливо в продромальний період).
- 

Утруднення діагностики обумовлені:

Застосування для діагностики так званих «суб'єктивних» симптомів, які хоча і відображають об'єктивну реальність-хворобу, але залежать не тільки від характеру процесу, але і стану вищої нервової діяльності хворого, його психоемоційного статусу, можуть бути джерелом діагностичних помилок.



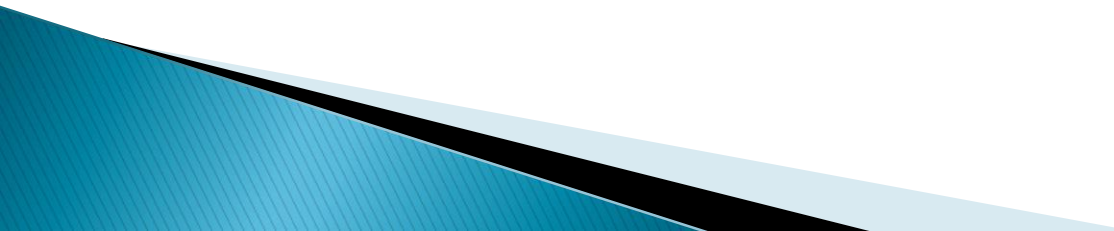
Утруднення діагностики обумовлені:

- Відносність діагностики тестів (термометрія, електроодонтодіагностика, перкусія) тому вони трансформуються через сприйняття хворого в суб'єктивну їх оцінку.

Утруднення діагностики обумовлені:

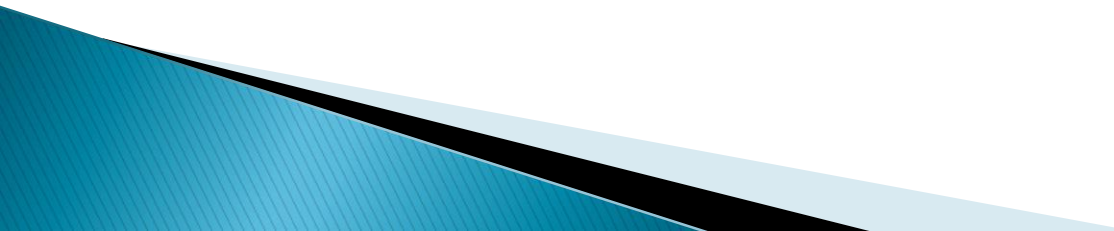
- Особливість діагностичного процесу визначається обмеженістю в часі і можливостями обстеження хворого на різних рівнях: амбулаторія – обласна стоматологічна поліклініка – спеціалізований стаціонар та ін.

**Виходячи з клінічної
значимості симптомів в
діагностиці розрізняють
неспецифічні, специфічні,
патогномонічні.**



Суб'єктивний метод обстеження

Скарги:

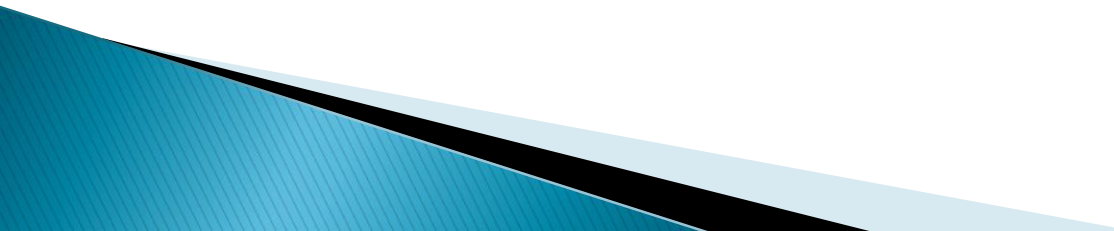
1. зміна кольору, виду слизової оболонки
 2. наявність висипань
 3. біль
 4. косметична неповноцінність
 5. утруднення розмови
 6. порушення загального самопочуття
- 

Суб'єктивний метод обстеження

1. **Збір анамнезу хвороби** (тривалість; зв'язок зі стресом, охолодженням, прийомом лікарських препаратів, підвищеною інсоляцією; схильність до рецидивів, загостренням; тривалість ремісій)
 2. **Збір анамнезу життя** (умови праці та побуту; професійні шкідливості, вагітність)
 3. **Супутні захворювання**
 4. **Алергологічний анамнез.**
- 

Огляд

Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендують наступний підхід. Обстеження складається з трьох етапів:

- ▶ **А.** Ділянка голови та шиї
 - ▶ **В.** Навколоротові і внутрішньоротові м'які тканини
 - ▶ **С.** Зуби і тканини періодонту
- 

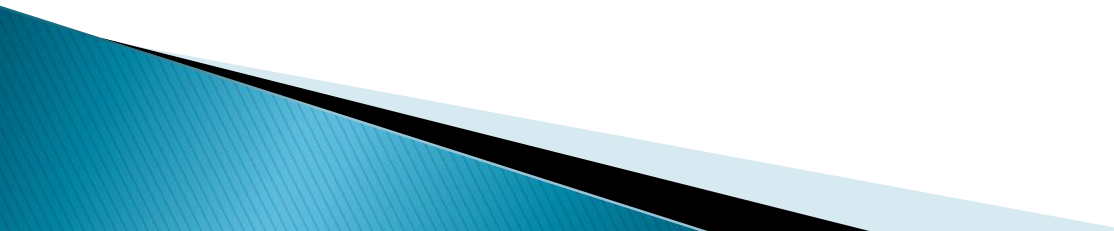
Огляд за схемою ВООЗ (зона А)

- ▶ Огляд шкірних покривів обличчя, повік, шкіри кистей рук, гомілок, тулуба. Звертають увагу на колір, відтінок, сухість, лущення, патологічні елементи, включаючи рубці і пігментацію.
- ▶ При огляді слизової оболонки очей, носа звертають увагу на колір склер і кон'юнктиви, світлобоязнь, сухість або набряклість слизових оболонок, наявність гною або ексудату.

Огляд за схемою ВООЗ (зона А)

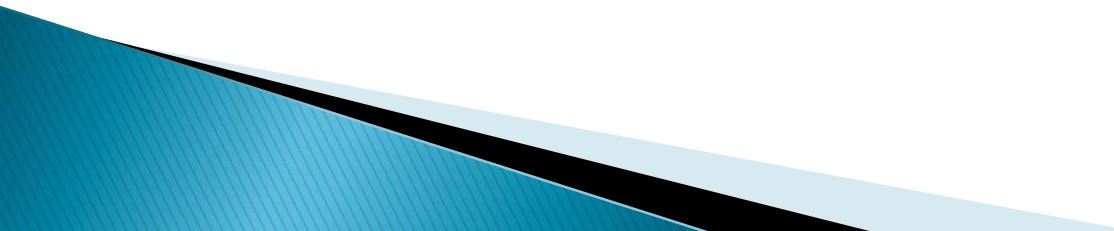
- ▶ Огляд шкірних покривів обличчя, повік, шкіри кистей рук, гомілок, тулуба. Звертають увагу на колір, відтінок, сухість, лущення, патологічні елементи, включаючи рубці і пігментацію.
- ▶ При огляді слизової оболонки очей, носа звертають увагу на колір склер і кон'юнктиви, світлобоязнь, сухість або набряклість слизових оболонок, наявність гною або ексудату.

Дослідження В складається з семи кроків:

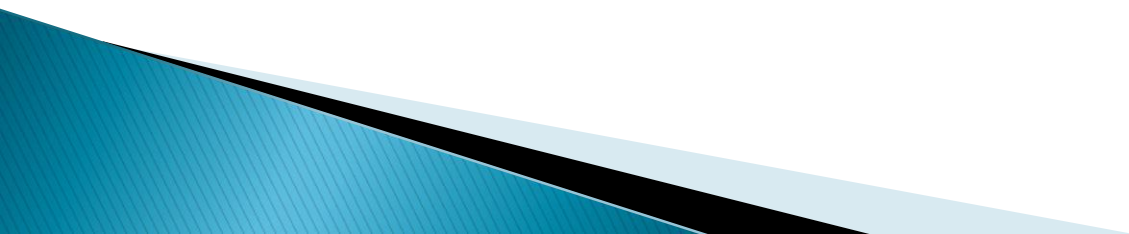
- ▶ **V₁** – губи;
 - ▶ **V₂** – слизова губ та перехідна складка;
 - ▶ **V₃** – кути рота, слизова щік, перехідна складка;
 - ▶ **V₄** – ясна і альвеолярний край;
 - ▶ **V₅** – язик;
 - ▶ **V₆** – дно порожнини рота;
 - ▶ **V₇** – тверде та м'яке піднебіння.
- 

Діагностика

З метою поглибленого діагностичного обстеження – **консультація** пацієнтів у колег–стоматологів (хірург, ортопед) та **лікарів загального профілю** (терапевт, ендокринолог, дермато–венеролог, онколог та ін.)



Інформування пацієнта про ступінь важкості захворювання слизової оболонки порожнини рота, мотивує його до лікування та активної співпраці з лікарем-стоматологом.



Література

1. Стоматологія у двох книгах. Книга 1: підруч. для лікарів–інтернів стомат. факультетів післядиплом. освіти, магістрів, аспірантів, клін. ординаторів, лікарів–стоматологів / [Рожко М.М., Попович З.Б., Куроєдова В.Д. та ін.]; за ред .проф. М.М. Рожка.– К.: ВСВ Медицина, 2013.– 872с.
2. Затруднения и ошибки в диагностике слизистой оболочки полости рта, губ, языка / Максименко П.Т., Шейко А.П., Полтава:Полтавский литератор. 2012 – 120 с.
3. Дранник Г.М. Клінічна імунологія та алергологія. – К.Здоров'я,2006.– 836 с.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

