



Красноярский государственный медицинский
университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра терапевтической стоматологии

**Методы обследования
больных с заболеваниями
слизистой оболочки полости рта.
Травматические поражения
слизистой оболочки полости рта.
Лейкоплакия**

**Methods for examining
patients with diseases
oral mucosa. Traumatic
lesions of the oral
mucosa. Leukoplakia**

д.м.н., доцент

Орлова Елена Егоровна

Красноярск, 2024

ПЛАН ЛЕКЦИИ

1. Методы обследования слизистой оболочки полости рта
2. Систематизация заболеваний слизистой оболочки полости рта
3. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта
4. Тактика врача-стоматолога

LECTURE PLAN

1. Methods for examining the oral mucosa
2. Systematization of diseases of the oral mucosa
3. Traumatic lesions of the oral mucosa
4. Tactics of a dentist

Volume 30 - Number 2 - 2015

JOMI

The International Journal of
ORAL & MAXILLOFACIAL IMPLANTS

Steven E. Eckert
Editor-in-Chief



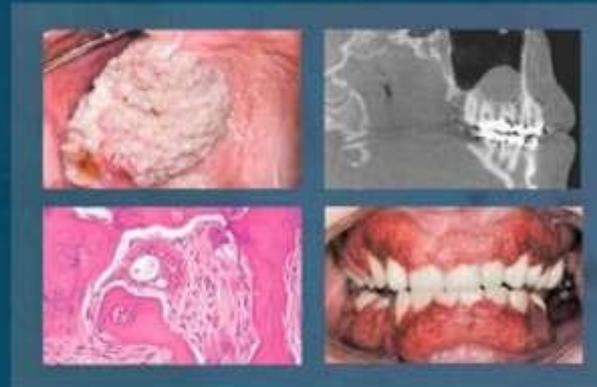
OFFICIAL JOURNAL OF THE ACADEMY OF OSSEointegration

 **QUINTESSENCE PUBLISHING**

NEVILLE / DAMM / ALLEN / BOUQUOT

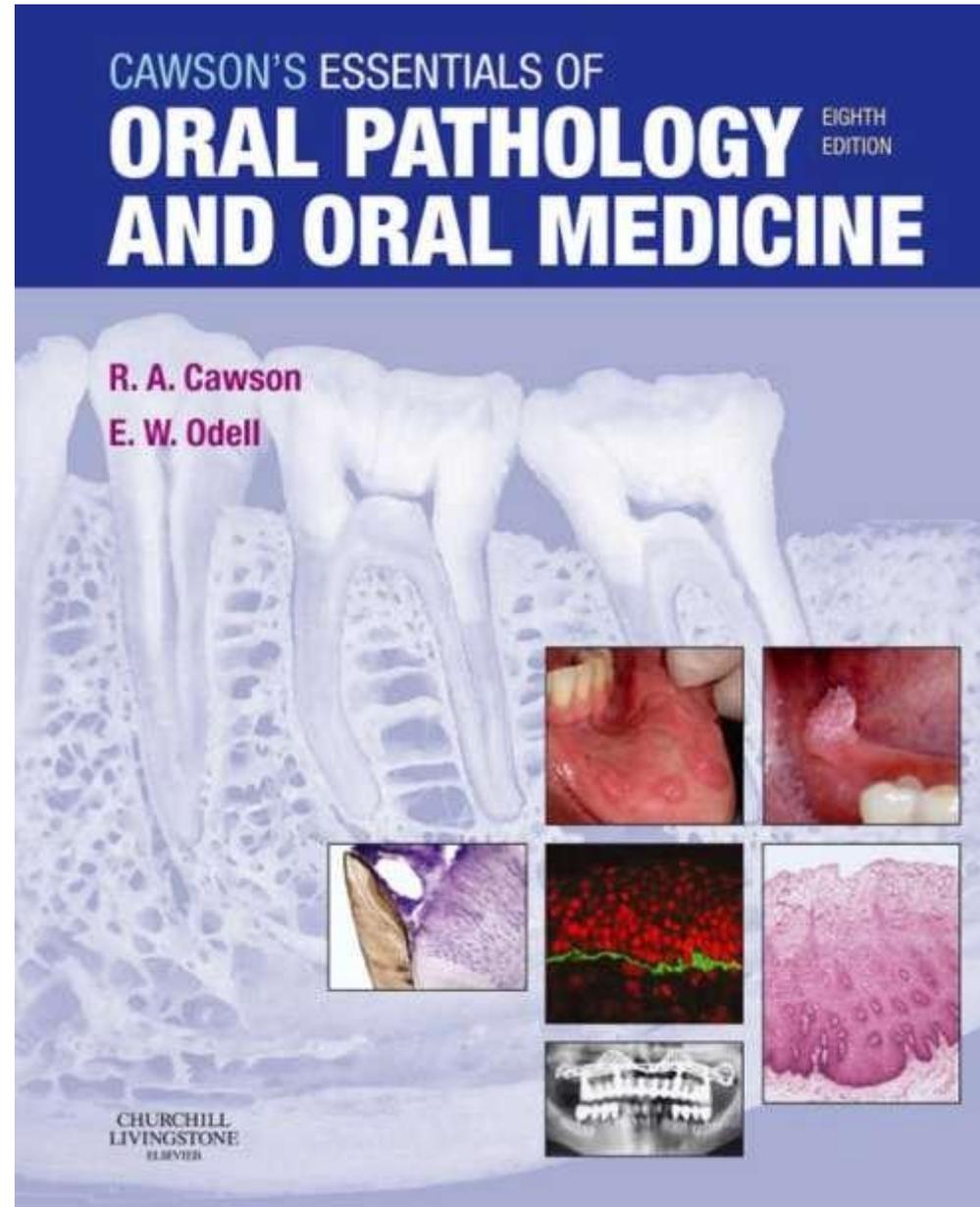
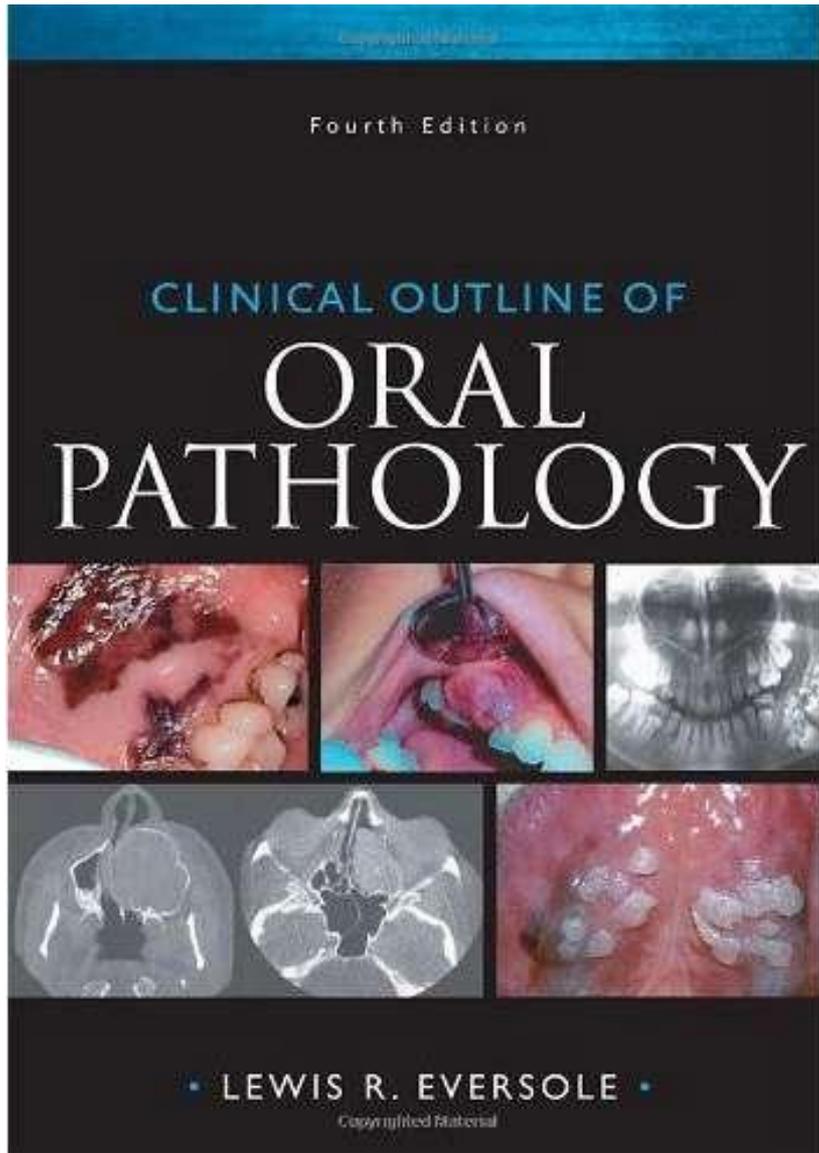
Oral and Maxillofacial PATHOLOGY

THIRD EDITION



SAUNDERS
ELSEVIER

 **eSolve**
<http://eSolve.elsevier.com>



ЗАДАЧИ ДИАГНОСТИКИ

DIAGNOSTIC TASKS

- 1. Установить соответствие тяжести заболевания и степени субъективных ощущений пациента;
- 2. Оценить объективные критерии
- Заболевания и поставить диагноз;
- 3. Выявить и исключить факторы, способствующие прогрессированию болезни;
- 4. Обеспечить мониторинг курса лечения и оценить его эффективность

1. Establish correspondence between the severity of the disease and the degree of subjective sensations of the patient;
2. Assess objective criteria Diseases and diagnosis;
3. Identify and eliminate factors contributing to the progression of the disease;
4. Provide monitoring of the course of treatment and evaluate its effectiveness

Схема комплексного обследования пациента с заболеванием слизистой оболочки полости рта

Scheme of a comprehensive examination of a patient with a disease of the oral mucosa

Основные методы

Клиническое обследование

Basic methods

Clinical examination

Дополнительные методы

Лабораторное обследование

Additional Methods

Laboratory examination

Клиническое обследование

Clinical examination

Опрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни)

Questioning (complaints, medical history, life history)

Осмотр (СОПР. губ. кожи)

Inspection (lip. skin)

Обследование лимфатических узлов

Inspection (lip. skin)

Консультации других специалистов

Consultations with other specialists

ОСМОТР

INSPECTION

Состояние кожных покровов, красной каймы губ и видимых слизистых оболочек носа, глаз

Condition of the skin, red border of the lips and visible mucous membranes of the nose and eyes



- **Цвет**
- **Элементы поражения на коже**
- **Элементы поражения на слизистой оболочке носа, конъюнктивы**

Color
Elements of lesions on the skin
Elements of lesions on the nasal mucosa, conjunctiva

Внешний осмотр, предверия и собственной полости рта

External examination of the vestibule and the oral cavity itself



ОСМОТР

INSPECTION

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

THE LYMPH NODES

- **Размер**
 - **Плотность**
 - **Болезненность**
 - **Спаянность с окружающими тканями**
 - **Болезненность при пальпации**
- Size
Density
Soreness
Adhesion to surrounding tissues
Pain on palpation

Осмотр слизистой оболочки полости рта

Examination of the oral mucosa

- Цвет Color
 - Влажность Humidity
 - Элементы поражения, Elements of damage,
их локализация their localization
- 
- **Число, очертания, форма, размеры** Number, shape, shape, size
 - **Пальпация** Palpation
 - **Поскабливание** Scraping
 - **Симптом Никольского** Nikolsky's symptom

При описании элементов поражения следует придерживаться определенной последовательности:

- 1) локализация;
- 2) вид (папула, эрозия и т. д.);
- 3) размеры (мм, см);
- 4) цвет;
- 5) поверхность (гладкая, шероховатая, зернистая);
- 6) границы (четкие, резко выраженные, ровные, фестончатые, зубчатой формы);
- 7) рельеф;
- 8) отношение к поверхности окружающей ткани («плюс-минус ткань»);
- 9) вид налета (фибринозный, покрышка пузыря, некротический, гнойный и т.д.; можно ли снять налет, если можно – необходимо определить характер открывшейся поверхности);
- 10) при описании язвы характеризуют ее дно (покрытое грануляциями, зернистое, ровное) и края (ровные, подрывные);
- 11) наличие фоновых изменений слизистой и/или красной каймы (лихенизация, застойная или яркая гиперемия, гиперкератоз);
- 12) консистенция краев и основания (плотная, мягкая);
- 13) болезненность.

When describing the elements of the lesion, a certain sequence should be followed:

localization;

type (papule, erosion, etc.);

dimensions (mm, cm);

4) color;

5) surface (smooth, rough, granular);

6) boundaries (clear, sharply defined, smooth, scalloped, jagged);

7) relief;

8) relation to the surface of the surrounding tissue (“plus or minus tissue”);

9) type of plaque (fibrinous, bladder cover, necrotic, purulent, etc.; is it possible to remove the plaque; if so, it is necessary to determine the nature of the exposed surface);

10) when describing an ulcer, characterize its bottom (covered with granulations, granular, smooth) and edges (smooth, undermined);

11) the presence of background changes in the mucous and/or red border (lichenization, congestive or bright hyperemia, hyperkeratosis);

12) consistency of edges and base (dense, soft);

13) soreness.

ОСМОТР

INSPECTION

➤ **Обследование выделительной функции слюнных желез**

Examination of the excretory function of the salivary glands

➤ **Осмотр зубных рядов**

Examination of the dentition



Состояние зубного ряда, вид прикуса, наличие и состояние ортопедической, ортодонтической конструкции

Condition of the dentition, type of bite, presence and condition of orthopedic and orthodontic structures

Назубные отложения

Dental deposits

Пальпация

Наиболее информативный метод клинического обследования мягких и подлежащих тканей ротовой полости. При проведении пальпации в начале определяют состояние нормальных тканей, затем пораженных участков, причем с двух сторон.

Пальпацией определяют:

- 1) болезненность или безболезненность мягких тканей;
- 2) консистенцию слизистой оболочки;
- 3) тургор тканей (податливость поверхностных слоев слизистой оболочки);
- 4) подвижность слизистой оболочки;
- 5) площадь поражений;
- 6) объем, глубину поражений;
- 7) состояние глубжележащих тканей

Palpation

The most informative method of clinical examination of the soft and underlying tissues of the oral cavity. When performing palpation, the condition of normal tissues is first determined, then the affected areas, on both sides.

Palpation determines:

- 1) soreness or painlessness of soft tissues;
- 2) consistency of the mucous membrane;
- 3) tissue turgor (compliance of the surface layers of the mucous membrane);
- 4) mobility of the mucous membrane;
- 5) area of lesions;
- 6) volume, depth of lesions;
- 7) condition of deeper tissues

Витальное окрашивание

Проба Шиллера–Писарева позволяет оценить глубину воспалительного процесса СОПР с помощью йод-йодисто-калиевого раствора.

Окраска слизистой оболочки изменяется в зависимости от интенсивности воспалительных явлений. Цвет слизистой оболочки в норме - соломенно-желтый. При наличии хронического воспалительного процесса слизистой оболочке резко увеличивается количество гликогена, который окрашивается йодом в коричневый цвет.

В ороговевающем эпителии или при наличии участков гиперкератоза гликоген отсутствует и такие участки прокрашиваются слабо.

Проба Шиллера чаще всего используется для дифференциальной диагностики заболеваний слизистой оболочки воспалительного и дегенеративно-дистрофического характера.

Vital coloring

The **Schiller-Pisarev** test allows you to assess the depth of the inflammatory process of the mucous membranes using an iodine-iodide-potassium solution.

The color of the mucous membrane changes depending on the intensity of the inflammatory phenomena. The normal color of the mucous membrane is straw yellow. In the presence of a chronic inflammatory process in the mucous membrane, the amount of glycogen sharply increases, which turns brown with iodine.

In keratinizing epithelium or in the presence of areas of hyperkeratosis, glycogen is absent and such areas are weakly stained.

The Schiller test is most often used for the differential diagnosis of diseases of the mucous membrane of an inflammatory and degenerative nature.

Йодное число Свракова

Для объективизации пробы Шиллера-Писарева используют йодное число Свракова. Для этого полученные результаты исследования выражают в баллах:

2 балла - окраска сосочков,

4 балла - окраска края десны,

8 баллов - окраска альвеолярной десны.

Общую сумму баллов делят на число зубов, в области которых проведено исследование. В большинстве случаев в исследование включают 6 зубов.

Йодное число Свракова =
$$\frac{\text{Сумма оценок каждого зуба}}{\text{Число обследованных зубов}}$$

Оценка значений йодного числа Свракова:

- слабо выраженный процесс воспаления - до 2,3 баллов;
- умеренно выраженный процесс воспаления - от 2,67 до 5,0 баллов;
- интенсивный воспалительный процесс - от 5,33 до 8,0 баллов.

Svrakov iodine number

To objectify the Schiller-Pisarev test, the Svrakov iodine number is used. To do this, the research results are expressed in points:

2 points - color of papillae,

4 points - coloring of the gum edge,

8 points - coloring of the alveolar gum.

The total score is divided by the number of teeth in which the study was carried out. In most cases, 6 teeth are included in the study.

Svrakov's iodine value =
$$\frac{\text{Sum of ratings for each tooth}}{\text{Number of teeth examined}}$$

Estimation of Svrakov iodine number values:

mild inflammation process - up to 2.3 points;

moderately expressed process of inflammation - from 2.67 to 5.0 points;

intense inflammatory process - from 5.33 to 8.0 points.

Витальное окрашивание

Проба уксусной кислотой

2—4 % уксусная кислота 20-23 секунд



побледнение слизистой оболочки -
норма

У больных раком слизистой оболочки побледнение не происходит вследствие патологического роста сосудов в зоне опухолевого роста.

Vital coloring

Acetic acid test

2-4% acetic acid 20-23 seconds

paleness of the mucous membrane is **normal**

In patients with mucosal cancer, blanching is **not occurs** due to pathological growth of blood vessels in zone of tumor growth.

Витальное окрашивание

Проба с толуидиновым голубым

- поверхность неизменной слизистой оболочки после обработки **1 % раствором толуидина** становится голубой, но после аппликации **1 % уксусной кислоты** окрашивание слизистой оболочки исчезает.

При наличии **премалигнизирующих и малигнизирующих процессов** в слизистой оболочки **голубой цвет окраски сохраняется** вследствие того, что **атипичные клетки становятся темно-синими**. Наблюдается стойкое окрашивание слизистой оболочки при наличии гиперкератоза и дисплазии эпителия.

Vital coloring

Toluidine blue test

the surface of the unchanged mucous membrane after treatment with 1% toluidine solution becomes blue, but after application of 1% acetic acid, the coloring of the mucous membrane disappears.

In the presence of premalignant and malignant processes in the mucous membrane, the blue color of the color remains due to the fact that atypical cells become dark blue. Persistent staining of the mucous membrane is observed in the presence of hyperkeratosis and epithelial dysplasia.

Vital coloring Toluidine blue test



«ViziLite Plus»

В настоящее время эффективным средством для массового онкоскрининга СОПР являются продукты компании ZILA 17 Pharmaceutical: «ViziLite TBlue» или «ViziLite Plus». В набор «ViziLite Plus» входит хемилюминесцентный источник света («фонарик» ViziLite), служащий для точного обнаружения участка поражения слизистой оболочки полости рта, и синий метахроматический краситель (TBlue) для маркировки обнаруженных при помощи «фонарика» очагов поражения (рис.). Тест «ViziLite Plus» был разработан для проведения онкоскрининга среди лиц из высокой и очень высокой групп риска развития предраковых и раковых заболеваний ротовой полости и угрожающих состояний. Прокрашенные синим красителем ткани видны врачу при обычном офисном освещении. Проведения теста рекомендуется лицам, входящим в группу риска развития предраковых и злокачественных новообразований полости рта.



Рис. Набор «ViziLite Plus»

«ViziLite Plus»

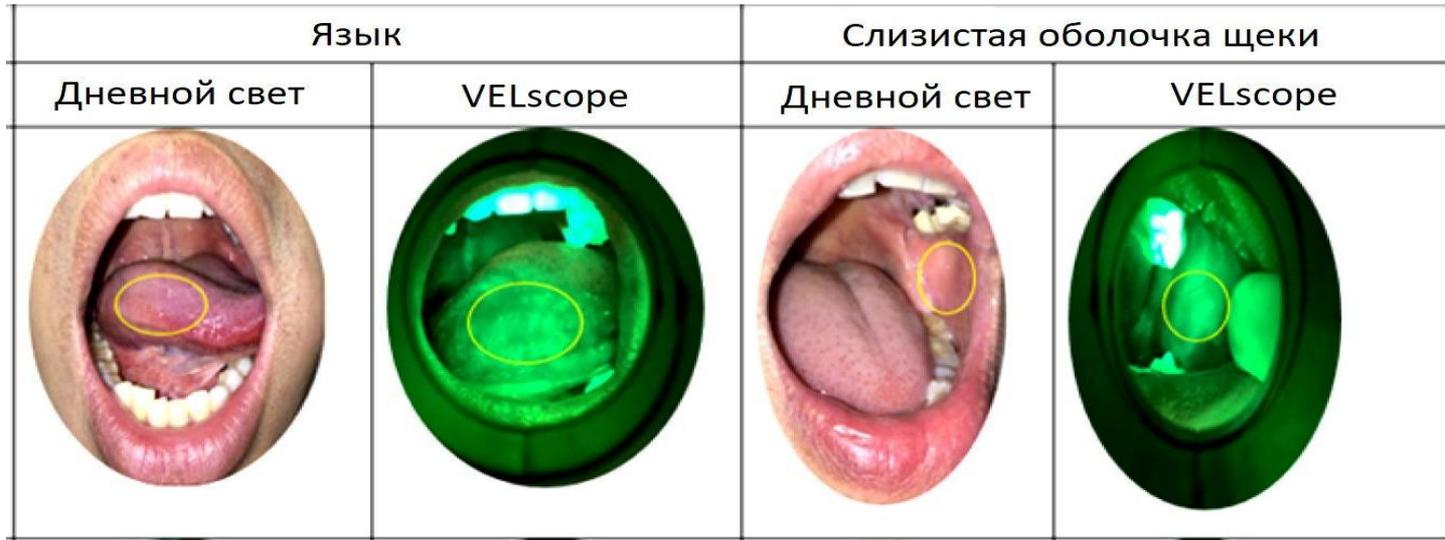
Currently, an effective means for mass co-screening of mucous membranes are the products of the ZILA 17 Pharmaceutical company: “ViziLite TBlue” or “ViziLite Plus”. The ViziLite Plus kit includes a chemiluminescent light source (“ViziLite flashlight”), which is used for precise detection of lesions in the oral mucosa, and a blue metachromatic dye (TBlue) for marking lesions detected using a “flashlight” (Fig.). The ViziLite Plus test was developed for cancer screening among people at high and very high risk of developing precancerous and cancerous diseases of the oral cavity and threatening conditions. Tissues dyed with blue dye are visible to the doctor under normal office lighting. The test is recommended for persons at risk of developing precancerous and malignant tumors of the oral cavity.



LUMINESCENT METHODS

VELscope Vx Enhanced Oral Assessment System

“VELscope Vx” (LED Dental, Inc., White Rock, Canada) is a device whose operating mechanism is based on the effect of autofluorescence of cells of the oral mucosa (Fig. 1). The principle of operation is based on the excitation of endogenous fluorophores of the oral mucosa under the influence of a wavelength of 400–460 nm, which makes it possible to see the glow of the mucous membrane of a different color spectrum: a green glow will indicate a healthy oral mucosa, and when the glow is extinguished, changes in the mucous membrane are noted (Fig. 2), requiring further detailed examination.

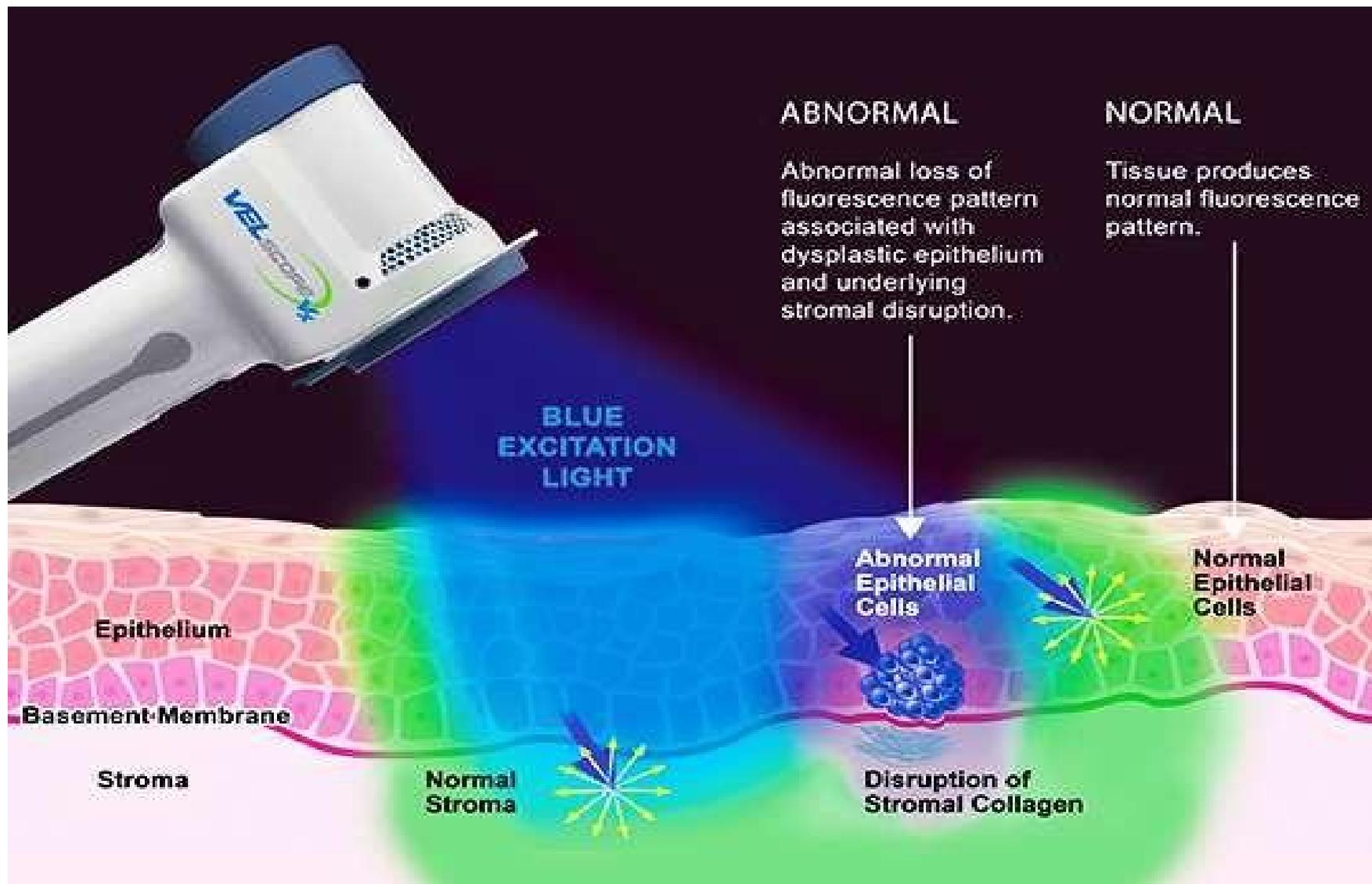


Rice. 1. VELscope Vx Enhanced Oral Assessment System

Rice. 2. VELscope Vx Enhanced Oral Assessment System

Стоматоскопия

Stomatoscopy



Стоматоскопия

Stomatoscopy



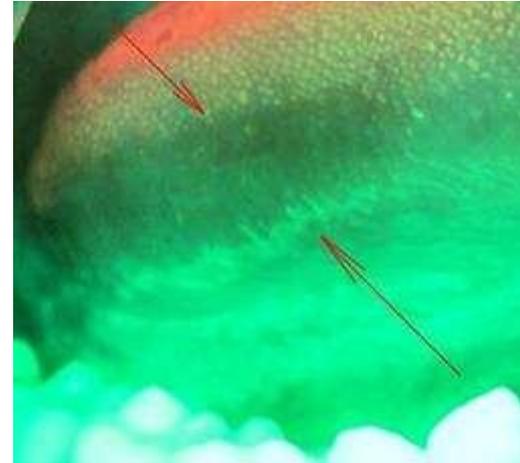
Стоматоскопия



Отсутствие патологии при визуальном осмотре в условиях дневного искусственного освещения.

Absence of pathology during visual examination under daytime artificial lighting conditions.

Stomatoscopy



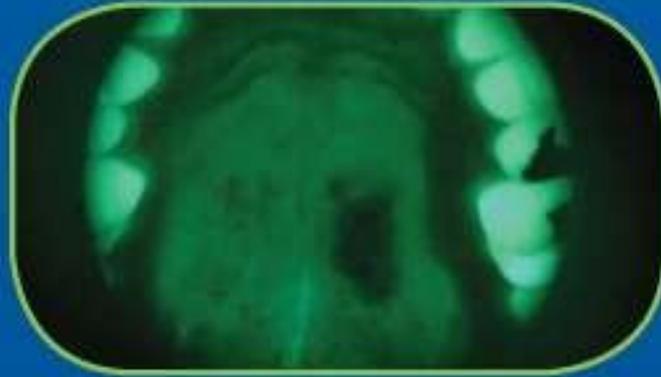
Наличие очага с потерей аутофлуоресценции, свидетельствующем о наличии скрытой патологии.

Presence of a lesion with loss autofluorescence, indicating the presence of hidden pathology.

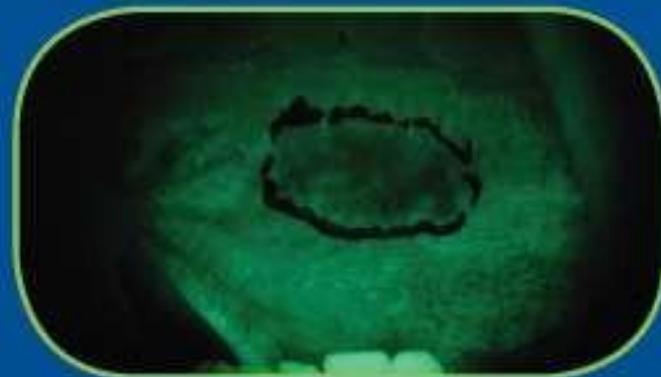
Tissue under normal light



VELscope VX shows full extent of the abnormality



Determination of Surgical Borders



Стоматоскопия

Stomatoscopy



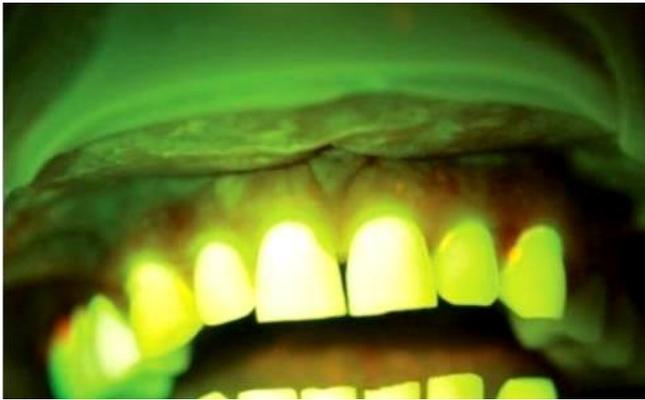
Комплект АФС-Д

Аутофлуоресцентная стоматоскопия – оптический метод визуализации патологических изменений слизистой оболочки полости рта. Механизм действия данного аппарата основан на разнообразной интенсивности аутофлуоресцентного излучения здоровых тканей и очагов патологического процесса, что регистрируется в виде снижения интенсивности излучения по сравнению со здоровой тканью. Данный эффект получил название «темного пятна».



Autofluorescence stomatoscopy is an optical method for visualizing pathological changes in the oral mucosa. The mechanism of action of this device is based on the varied intensity of autofluorescent radiation of healthy tissues and foci of the pathological process, which is recorded in the form of a decrease in radiation intensity compared to healthy tissue. This effect is called the “dark spot”.

Стоматоскопия Stomatoscopy



*Аутофлуоресцентная стоматоскопия
нормальной слизистой оболочки полости рта*
Autofluorescence stomatoscopy of the normal oral
mucosa



Веррукозная лейкоплакия
слизистой языка
Verrucous leukoplakia of the
mucous membrane of the
tongue



Рак слизистой боковой поверхности языка
Cancer of the mucous membrane of the lateral
surface of the tongue

Wood's Lamp

The luminescent method is based on the effect of fluorescence - the glow of tissues under the influence of ultraviolet rays, for example, Wood's lamp. OLD-41 devices are used for this diagnosis



color	disease
pale bluish-violet glow	healthy mucous membrane
dull yellow tint	keratosis
bluish-violet glow	hyperkeratosis
bluish-violet	inflammation
dark brown glow	erosions and ulcers
snow-white glow	lupus erythematosus
from red to orange	mucous membrane of the tongue
bright bluish color	leukoplakia
whitish-yellow glow	typical form of lichen planus
whitish blue	hyperkeratic scales
snow-white-bluish color	areas of hyperkeratosis in lupus erythematosus
dark purple color	foci of congestive hyperemia on the red border of the lips

Лабораторное обследование

Laboratory examination

Кровь

Blood

Слюна

Saliva

Налет

Raid

**Вкусовая
чувствительность**

Flavoring
sensitivity

Иммунологические

Immunological
Allergological

Аллергологические

Radiation
diagnostics

Лучевая диагностика

Лабораторное обследование: исследование крови

Laboratory
examination:
blood test

- **Общий анализ крови, биохимический, развернутый**
- **На микрореакцию, реакцию Вассермана**
- **На ВИЧ-инфекцию**
- **На содержание глюкозы**

General blood test, biochemical, detailed
To microreaction, Wasserman reaction
For HIV infection
For glucose content

Лабораторное обследование: исследование крови

Laboratory examination: blood test

TABLE 1: BLOOD ANALYSIS

Test Name	Outcome	Healthy Range	Clinical Range
BUN	21.00 Hi	13.00 – 18.00	5.00 – 26.00
Creatinine	1.02 Opt	0.93 – 1.10	0.76 – 1.27
BUN/Creatinine Ratio	21.00 Hi	13.00 – 20.00	8.00 – 27.00
Total Protein	7.60 Opt	7.11 – 7.61	6.00 – 8.50
Albumin	4.90 Hi	4.10 – 4.50	3.60 – 4.80
Globulin	2.70 Low	2.81 – 3.51	1.50 – 4.50
A/G Ratio	1.80 Hi	1.22 – 1.60	1.10- 2.50
Total Bilirubin	1.10 Hi	0.30 – 0.90	0.00 – 1.20
SGOT (AST)	32.00 Hi	15.00 – 26.00	6.00 – 40.00
SGPT (ALT)	50.00 Hi	15.00 – 26.00	6.00 – 40.00
Serum Iron	131.00 Hi	85.00 – 120.00	40.00 – 155.00
Ferritin	472.00 Hi	65.00 – 300.00	30.00 – 400.00
Total Cholesterol	182.00 Hi	140.00 – 170.00	100.00 – 199.00
Triglyceride	70.00 Low	80.00 – 115.00	10.00 – 149.00
HDL Cholesterol	47.00 Opt	50.00 – 55.00	40.00 – 59.00
VLDL Cholesterol	14.00 Opt	5.00 – 20.00	4.00 – 40.00
LDL Cholesterol	121.00 Hi	50.00 – 75.00	6.00 – 99.00
Total Cholesterol/HDL	3.90 Opt	0.00 – 4.00	0.00 – 5.00
Hemoglobin	16.90 Hi	13.30 – 15.20	11.50 – 17.00
Hematocrit	46.40 Opt	39.50 – 47.00	34.00 – 50.00
C-Reactive Protein	0.70 Opt	0.00 – 1.50	0.00 – 4.90
ESR – Erythrocyte Sed Rate	2.00 Opt	0.00 – 6.00	0.00 – 20.00
Vitamin D 25 Hydroxy	21.00 Very Low	50.00 – 90.00	32.00 – 100.00

Opt – Current result is optimal.

Hi/Low– Current result is higher/lower than the healthy range, but still within clinical ranges.

C. Hi/C. Low– Clinically high/low.

Лабораторное обследование:

исследование крови – метод определения содержания витаминов в крови

**Laboratory examination:
blood test - a method for
determining the content
of vitamins in the blood**

- Витамин С – 0,9-1 мг,
- Витамин А- 60-70 мг
- Витамин Е – 0,6-09 мг
- Витамин К – 0,5 мг
- Проба Роттера
(0,1 мл 0,0025 краски Тильманса)

Vitamin ascorbic acid – 0.9-1 mg,
Vitamin retinol - 60-70 mg
Vitamin tocopherol – 0.6-09 mg
Vitamin phyloquinone – 0.5 mg
Rotter's test
(0.1 ml 0.0025 Tillmans paint)

Лабораторное обследование: цитологические исследования

Laboratory examination: cytological studies

- **Соскоб** Scraping
- **Отпечаток** Imprint
- **Перепечаток** Reprints
- **Осадок ротовой
жидкости** Oral fluid sediment

Взятие мазка методом соскоба

Taking a smear using the scraping method

1. Перед взятием пациента просили прополоскать рот дистиллированной водой. Стекла предварительно обезжиривались и высушивались.

Before collection, the patient was asked to rinse his mouth with distilled water. The glasses were first degreased and dried.



Взятие мазка методом соскоба

Taking a smear using the scraping method

2. Аппликационная анестезия

Application anesthesia

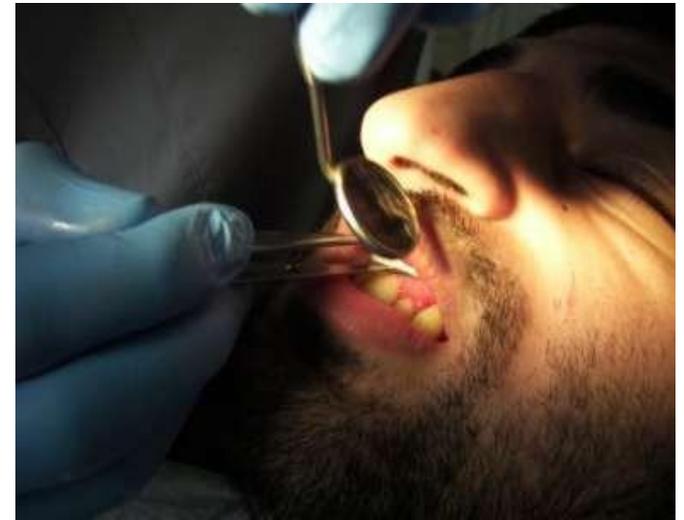


Взятие мазка методом соскоба

Taking a smear using the scraping method

3. После проведения анестезии анестетик смывается дистиллированной водой, а место взятия соскоба высушивается ватным тампоном.

After anesthesia, the anesthetic is washed off with distilled water, and the scraping site is dried with a cotton swab.



Взятие мазка методом соскоба

Taking a smear using the scraping method

4. Стерильным шпателем с усилием делается соскоб с участка слизистой оболочки, материал переносится на предметное стекло

4. A sterile spatula is used to forcefully scrape off an area of the mucous membrane, the material is transferred to a glass slide

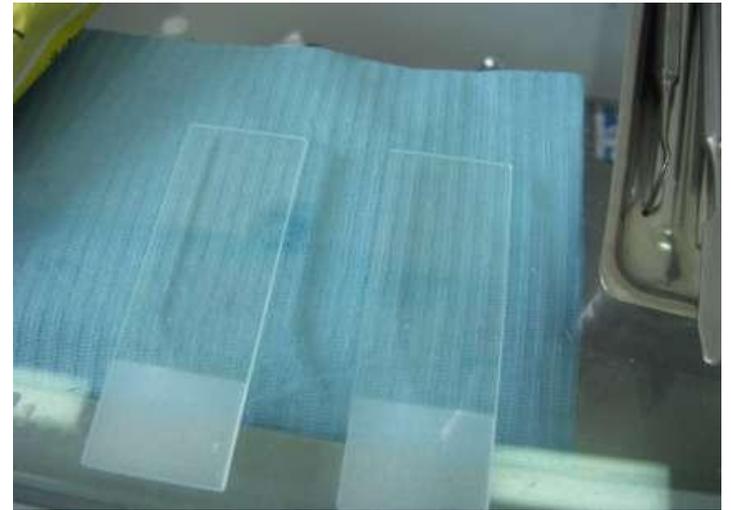
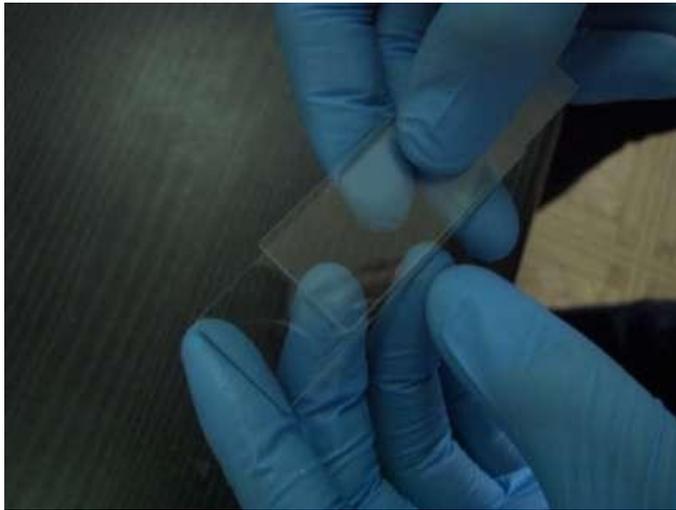


Взятие мазка методом соскоба

Taking a smear using the scraping method

5. Материал растирается по поверхности вторым стеклом, оставляется подсохнуть и отправляется на покраску

5. The material is rubbed over the surface with a second glass, left to dry and sent for painting.



Окраска мазков по Романовскому

Staining of smears according to Romanovsky

1. Предметные стекла с мазком со слизистой оболочки погружаются в фиксатор – краситель (эозин, метиленовый синий) на 3 – 5 минут.

1. Slides with a smear from the mucous membrane are immersed in a fixative - dye (eosin, methylene blue) for 3 - 5 minutes.



Окраска мазков по Романовскому. Staining of smears according to Romanovsky

2. Фиксатор – краситель смывается проточной водой. Стекла промокаются в ватно-марлевый тампон для удаления капель воды.
The fixative - dye is washed off with running water. The glasses are blotted into a cotton-gauze swab to remove water droplets.

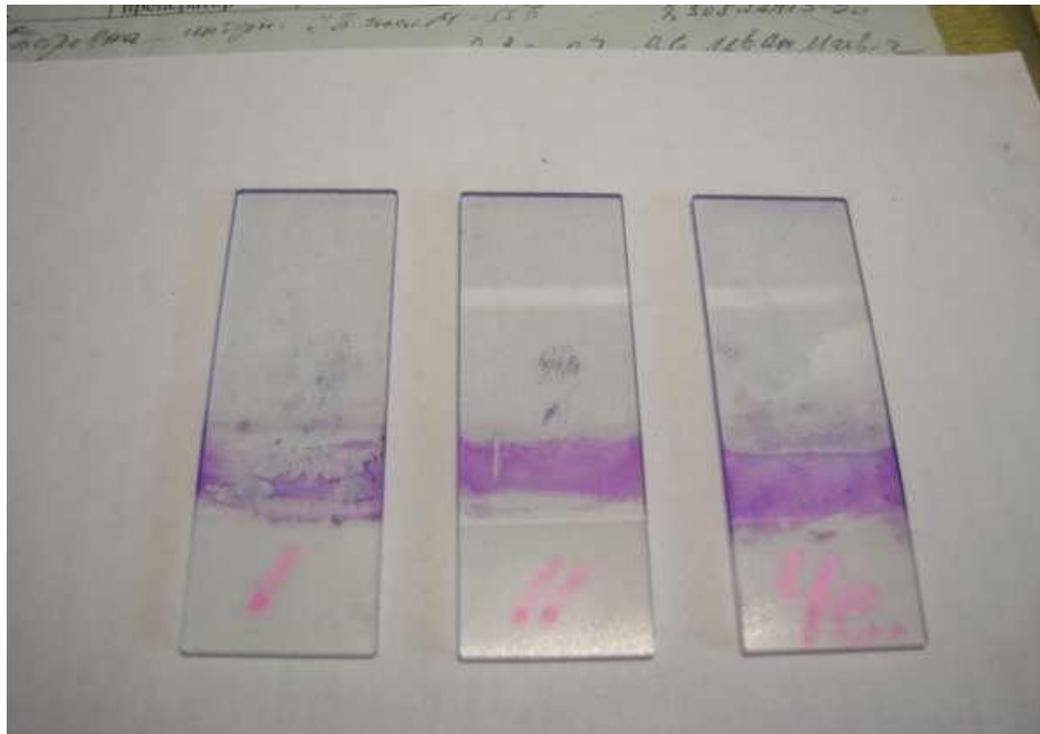


Окраска мазков по Романовскому.

Staining of smears according to Romanovsky

3. Стекла высушиваются.

The glasses are dried.



Лабораторное обследование: цитологические исследования

Laboratory
examination:
cytological studies



- Клетки **гематогенного** (нейтрофилы, эозинофилы, лимфоциты...)

гистогенного

(фибробласты, оседлые
макрофагоциты, базофилы...)

происхождения

- Клетки эпителия (ороговевающие, неороговевающие, атипические, клетки Тцанка)

Hematogenous cells (neutrophils, eosinophils, lymphocytes...)

histogenic

(fibroblasts, sedentary macrophagocytes, basophils...) origin

Epithelial cells (keratinizing, non-keratinizing, atypical, Tzanck cells)

Лабораторное обследование: цитологические исследования

Laboratory examination:
cytological studies

- **Специфические**
Лангганса,
эпителиоидные,
клетки-монстры

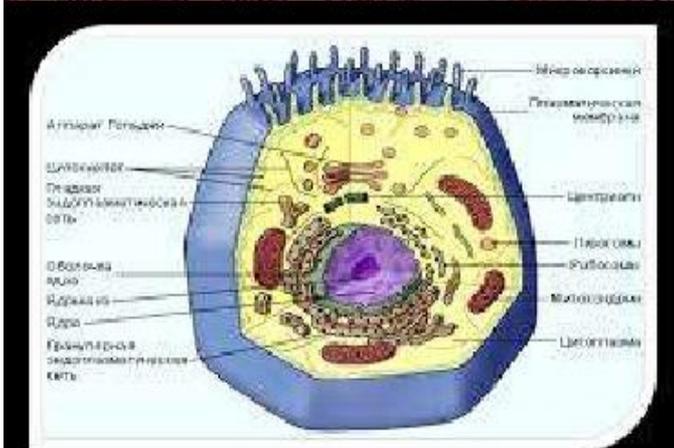
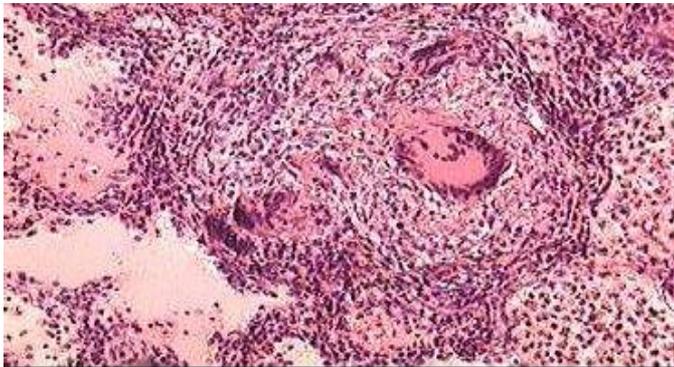
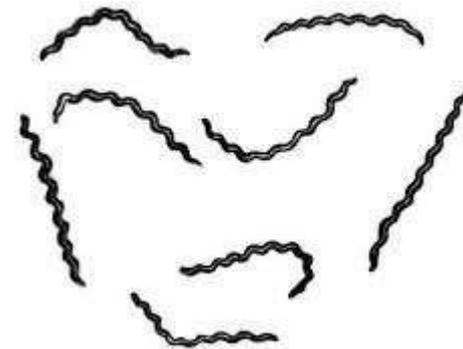
Specific Langhans, epithelioid,
monster cells

- **Микроорганизмы**

кокки, грибы,
спирохеты,
простейшие

Microorganisms

cocci, fungi, spiroc. protozoa



Микробиологические исследования

Microbiological studies

- Уточнить причину заболевания
- Выявить вид, вирулентность инфекции
- Чувствительность к антибиотикам
- Питательные среды

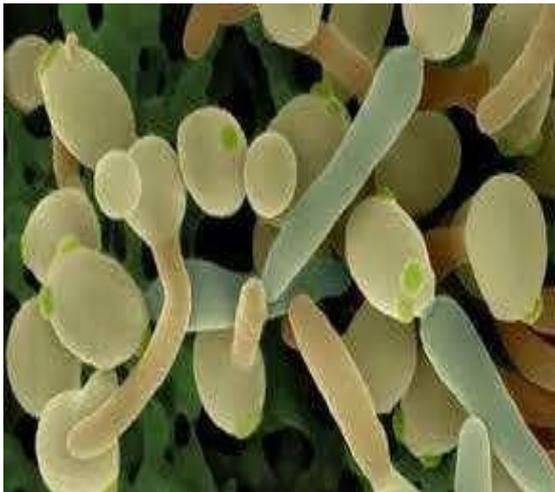
- Determine the cause of the disease
- Identify the type and virulence of the infection
- Antibiotic sensitivity
- Culture media

Бактериоскопическое исследование

Bacterioscopic examination



- Выявить возбудителя
- Специфические инфекции, кандидоз
- Нативные, фиксированные препараты



- Identify the pathogen
- Specific infections, candidiasis
- Native, fixed drugs

Аллергологические методы обследования

Allergological examination methods

- Анамнез
 - Неспецифические аллергологические тесты
 - Специфические аллергологические тесты
 - Кожные пробы
 - Внутрикожные пробы
 - Мукозные пробы
 - Клеточные тесты
 - Реакция базофилов по Шелли
- Anamnesis
 - Nonspecific allergy tests
 - Specific allergy tests
 - Skin tests
 - Intradermal tests
 - Mucosal tests
 - Cell tests
 - Shelley's basophil reaction

Отрицательный – соответствует контролю
слабоположительный – гиперемия **положительный** –
гиперемия + волдырь **резко положительный**
– гиперемия + волдырь + везикулы

Negative – corresponds to control weakly positive –
hyperemia positive – hyperemia + blister sharply
positive – hyperemia + blister + vesicles



Функциональные пробы слизистой оболочки полости рта

Functional tests of the oral mucosa

- ❖ **Проба Ясиновского.** Проводится для оценки эмиграции лейкоцитов через слизистую оболочку рта и количества слущенного эпителия.
- ❖ **Проба Кавецкого** с трипановым синим в модификации Базарновой служит для определения фагоцитарной активности и регенеративной способности ткани.
- ❖ **Проба Роттера** - языковая проба в модификации Яковца. Применяется для определения насыщенности организма аскорбиновой кислотой.
- ❖ Yasinovsky's test. It is carried out to assess the emigration of leukocytes through the oral mucosa and the amount of desquamated epithelium.
- ❖ Kavetsky's test with trypan blue, modified by Bazarnova, is used to determine the phagocytic activity and regenerative ability of tissue.
- ❖ Rotter's test is a language test modified by Yakovets. It is used to determine the saturation of the body with ascorbic acid.

Иммунологическое исследование

Immunological study

Определение в крови

Determination in blood

- Т-лимфоцитов,
- Т-хелперов,
- Т-супрессоров,
- В-лимфоцитов

T-lymphocytes,
T-helper cells
T-suppressors,
B-lymphocytes

Определение в слюне

Determination in saliva

Содержание:

- Лизоцима,
- В-лизинов,
- Иммуноглобулинов

Content:
Lysozyme,
B-lysines,
Immunoglobulins

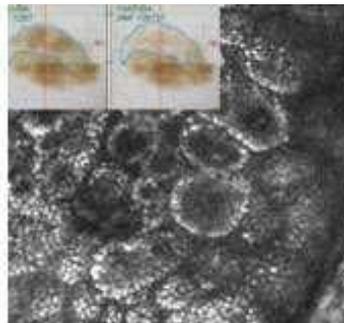
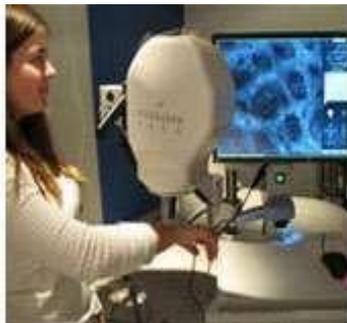
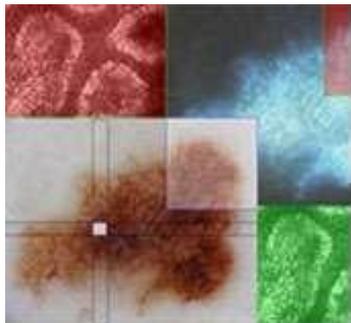
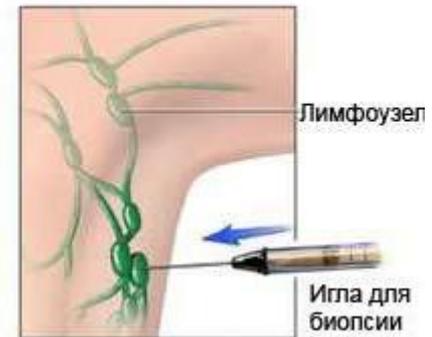
Гистологическое исследование

Histological examination

Биопсия

Biopsy

- Открытая
 - Открытая
 - Пункционная
- Open
 - Closed
 - Puncture



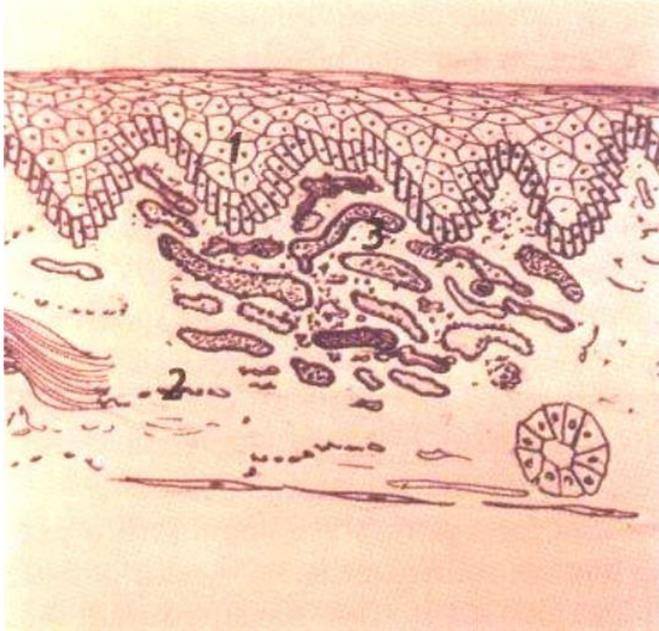
ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ

PRIMARY AND SECONDARY MORPHOLOGICAL ELEMENTS

- | | | | |
|------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|
| • Пятно (macula) | Spot (macula) | • Чешуйка (squama) | Scale (squama) |
| • Папула (papula) | Papula | • Эрозия (erosio) | Erosion (erosio) |
| • Узел (nodus) | Node | • Афта (aphtha) | Aphtha |
| • Бугорок (tuberculum) | Tubercle (tuberculum) | • Язва (ulcus) | Ulcer (ulcus) |
| • Пузырек (vesicula) | Vesicula | • Трещина (Rhagas) | Crack (Rhagas) |
| • Пузырь (bulla) | Bubble | • Корка (crusta) | Crust (crusta) |
| • Гнойник (pustula) | Abscess (pustula) | • Рубец (cicatrix) | Tripe (cicatrix) |
| • Киста (cystis) | Cyst (cystis) | | |

Первичные элементы: пятно

Primary elements: stain



Пятно воспалительного характера (схема)

1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – расширенные сосуды

Inflammatory spot (diagram)
1 - epithelium; 2 - lamina propria of the mucous membrane; 3 - dilated vessels

Пятно — изменение цвета слизистой оболочки на ограниченном участке.
A spot is a change in the color of the mucous membrane in a limited area.



На данном фото:
эритема

In this photo: erythema

Первичные элементы: узелок

Primary elements: knot

Узелок (папула) – бесполостное образование воспалительного происхождения размером до 5 мм, выступающее над уровнем слизистой оболочки и захватывающее эпителий и поверхностный слой собственно слизистой оболочки. Морфологически определяются мелкоклеточная инфильтрация, гиперкератоз и акантоз.



1 – эпителий, 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – возвышение эпителия

1 - epithelium, 2 - lamina propria of the mucous membrane; 3 - elevation of the epithelium



A nodule (papule) is a cavityless formation of inflammatory origin up to 5 mm in size, protruding above the level of the mucous membrane and involving the epithelium and the surface layer of the mucous membrane itself. Morphologically, small cell infiltration, hyperkeratosis and acanthosis are determined.

Первичные элементы: узел

Primary elements: node



Схематическое изображение узла.

- 1 – эпителий;
- 2 – собственная пластинка слизистой оболочки;
- 3 – разрастание тканей

Schematic representation of the node.

- 1 - epithelium;
- 2 - lamina propria of the mucous membrane;
- 3 - tissue proliferation

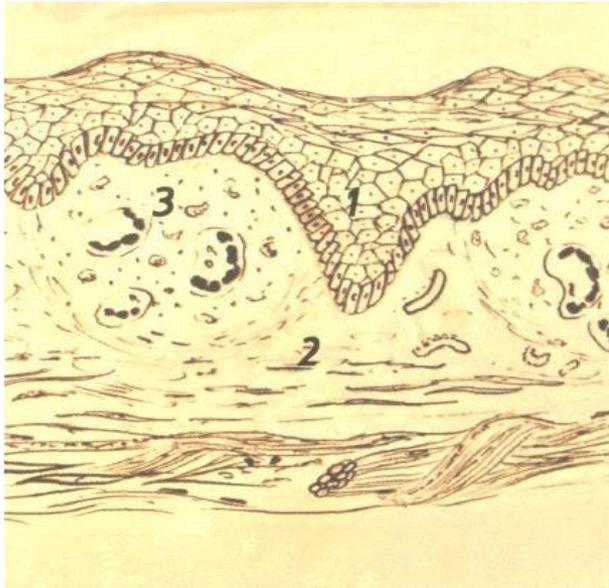


Узел – плотный, малоблезненный округлый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе. Узел образуется в результате воспалительного процесса, опухолевого роста.

A node is a dense, slightly painful rounded infiltrate originating in the submucosa. The node is formed as a result of the inflammatory process, tumor growth.

Первичные элементы: бугорок

Primary elements: tubercle



Схематическое изображение бугорка:

- 1 – эпителий;
- 2 – собственная пластинка слизистой оболочки;
- 3 – инфильтрат

Schematic representation of the tubercle:

- 1 - epithelium;
- 2 - lamina propria of the mucous membrane;
- 3 - infiltrate

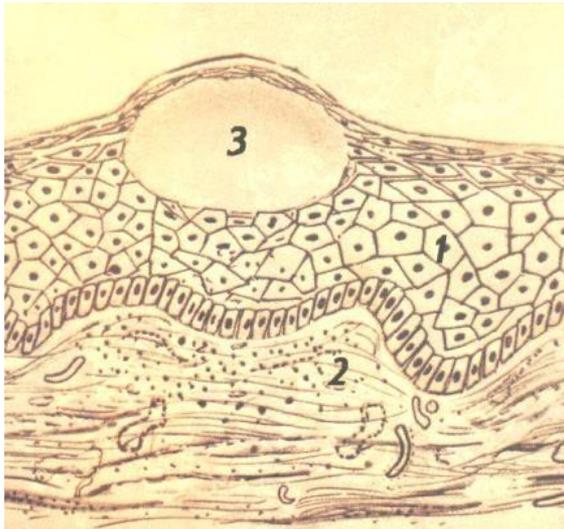


Бугорок – инфильтративное бесполостное образование 5–7 мм, захватывает все слои слизистой оболочки рта и возвышается над ее поверхностью. Бугорки образуются при туберкулезе, третичном сифилисе, лепре. Они быстро подвергаются распаду с образованием язв. После их заживления образуется рубец.

A tubercle is an infiltrative cavity-free formation 5-7 mm in size, covers all layers of the oral mucosa and rises above its surface. The tubercles are formed during tuberculosis, tertiary syphilis, and leprosy. They quickly decay with the formation of ulcers. After they heal, a scar forms.

Первичные элементы: пузырек

Primary elements: bubble



Схематическое изображение пузырька:

- 1 – эпителий;
- 2 – собственная пластинка слизистой оболочки;
- 3 – внутриэпителиальная полость



Пузырек – это полостной элемент до 5 мм в диаметре, возникающий в результате ограниченного скопления жидкости (экссудата, крови). Он располагается в шиповатом слое (внутриэпителиально), быстро вскрывается, образуя эрозию.

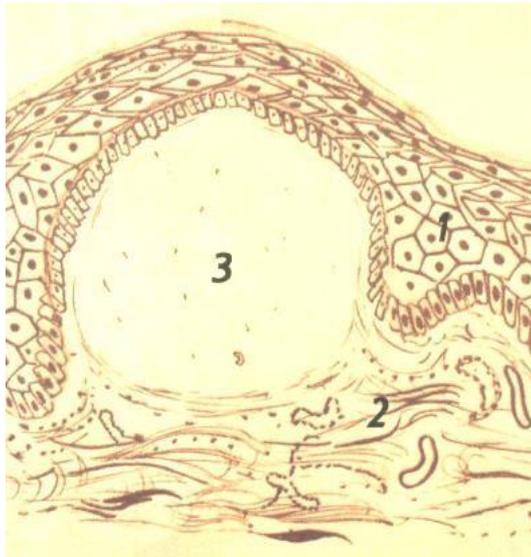
Schematic representation of the bubble:

- 1 - epithelium;
- 2 - lamina propria of the mucous membrane;
- 3 - intraepithelial cavity

A bubble is a cavity element up to 5 mm in diameter, resulting from a limited accumulation of fluid (exudate, blood). It is located in the spinous layer (intraepithelial) and quickly opens, forming erosion.

Первичные элементы: пузырь

Primary elements: bubble



Схематическое изображение пузыря:

1 – эпителий;

2 – собственная пластинка слизистой оболочки;

3 – подэпителиальная полость



Пузырь – образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами (более 5 мм), с серозным или геморрагическим экссудатом. Он может располагаться внутриэпителиально (при акантолитической пузырчатке) и подэпителиально (при многоформной экссудативной эритеме, аллергии и др.).

Blister - a formation that differs from a vesicle in its larger size (more than 5 mm), with serous or hemorrhagic exudate. It can be located intraepithelially (with acantholytic pemphigus) and subepithelially (with erythema multiforme exudative, allergies, etc.).

Schematic representation of a bubble:

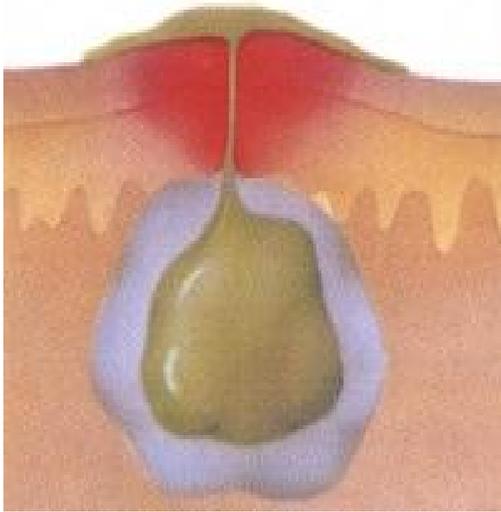
1 - epithelium;

2 - lamina propria of the mucous membrane;

3 - subepithelial cavity

Первичные элементы: гнойничок

Primary elements: pustule

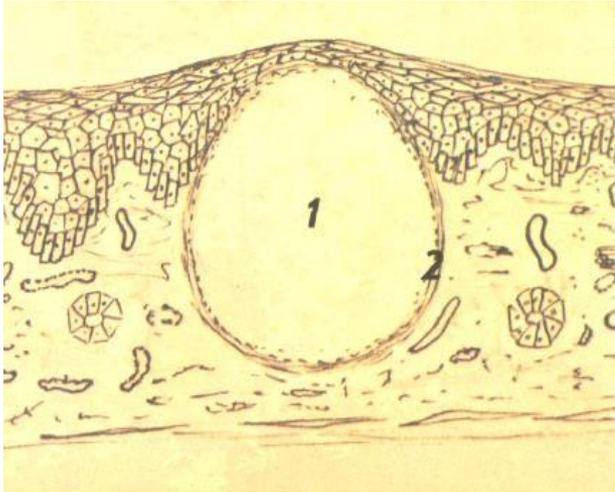


Гнойничок – полостное образование с гнойным экссудатом; встречается на коже и красной кайме губ.

Pustule - a cavity formation with purulent exudate; found on the skin and red border of the lips.

Первичные элементы: киста

Primary elements: cyst



Схематическое изображение кисты:

1 - полость;

2 - эпителиальная выстилка

Schematic representation of a cyst:

1 - cavity;

2 - epithelial lining

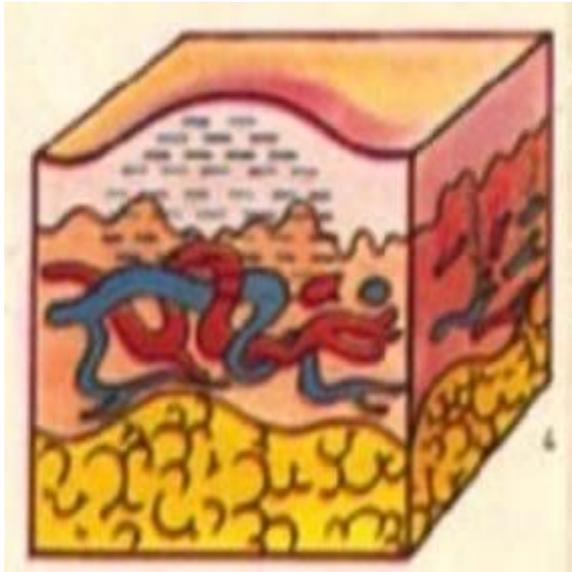


Киста – полостное образование, имеющее соединительнотканную капсулу с эпителиальной выстилкой.

Cyst is a cavity formation that has a connective tissue capsule with an epithelial lining

Первичные элементы: волдырь

Primary elements: blister



*Волдырь –
бесполостное
образование до
2 см вследствие
острого
ограниченного
отека
сосочкового слоя*

A blister is a cavity-free formation up to 2 cm due to acute limited swelling of the papillary layer.

Первичные элементы: абцесс

Primary elements: abscess

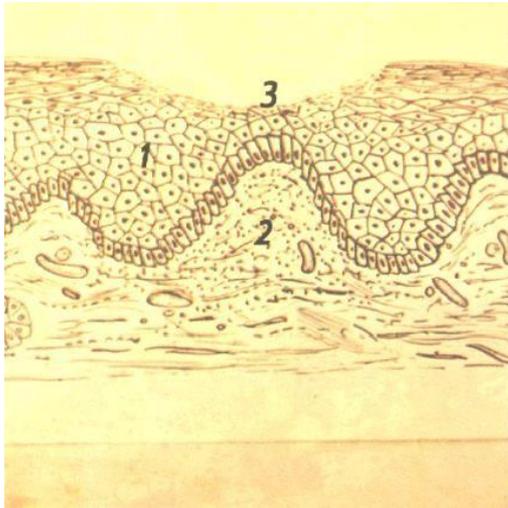


Абсцесс – ограниченное полостное образование, заполненное гноем; возникает вследствие разложения патологически измененной ткани или слияния гнойничков.

Abscess - a limited cavity formation filled with pus; occurs due to the decomposition of pathologically altered tissue or the fusion of pustules

Вторичные элементы: эрозия

Secondary elements: erosion



Схематическое изображение эрозии: 1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – дефект эпителия

Schematic representation of erosion:
1 - epithelium; 2 - own plate of mucous membrane; 3 - epithelial defect

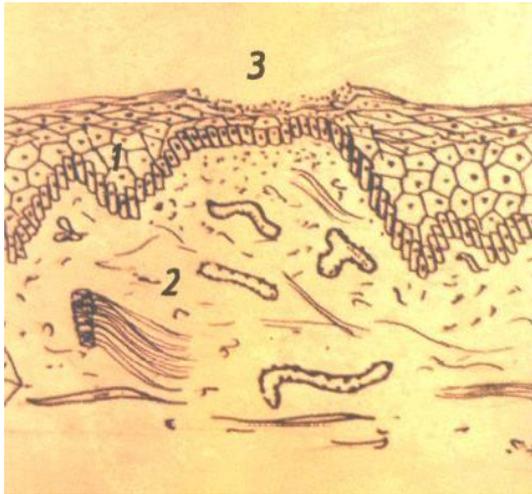


Эрозия – нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузырька, в результате травмы. Заживает без рубца.

Erosion is a violation of the integrity of the epithelium that occurs at the site of the papule, after the opening of the vesicle, as a result of injury. Heals without a scar.

Вторичные элементы: афта

Secondary elements: aphtha



Схематическое изображение афты: 1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – дефект эпителия, покрытый фибринозным налетом

Schematic representation of aphthae:
1 - epithelium;
2 - lamina propria of the mucous membrane; 3 - epithelial defect covered with fibrinous plaque

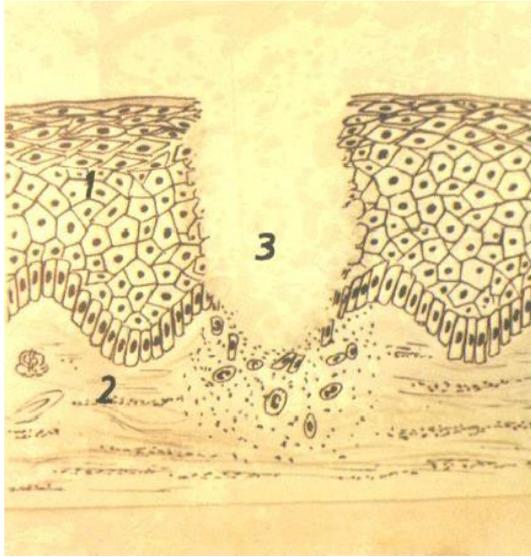


Афта – поверхностный дефект эпителия округлой формы 3–5 мм, расположенный на гиперемированном участке слизистой оболочки, покрытый фибринозным налетом и окруженный ярко-красным ободком. Заживает без рубца.

Afta is a rounded superficial epithelial defect of 3-5 mm, located on a hyperemic area of the mucous membrane, covered with fibrous plaque and surrounded by a bright red rim. Heals without a scar.

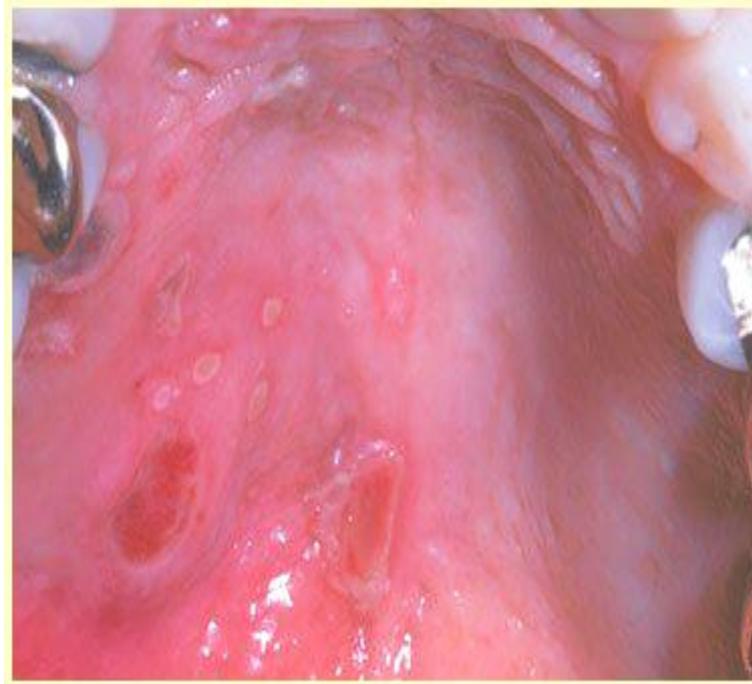
Вторичные элементы: язва

Secondary elements: ulcer



Схематическое изображение язвы: 1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – дефект эпителия и собственной пластинки слизистой оболочки

Schematic representation of an ulcer: 1 - epithelium; 2 - lamina propria of the mucous membrane; 3 - defect of the epithelium and lamina propria of the mucous membrane

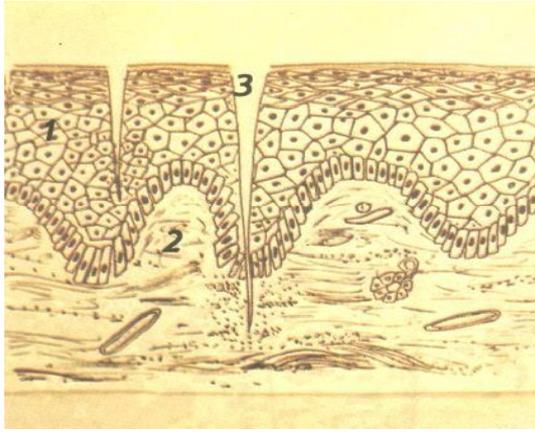


Язва – дефект, захватывающий все слои слизистой оболочки. В язве различают дно и края. Заживление происходит с образованием рубца. Язвы **возникают** при травме, туберкулезе, сифилисе, при распаде опухоли.

An ulcer is a defect that involves all layers of the mucous membrane. In an ulcer, the bottom and edges are distinguished. Healing occurs with the formation of a scar. Ulcers occur due to injury, tuberculosis, syphilis, or tumor decay.

Вторичные элементы: трещина

Secondary elements: crack



Схематическое изображение трещины: 1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – линейный дефект тканей слизистой оболочки

Schematic representation of the crack:

- 1 - epithelium;
- 2 - lamina propria of the mucous membrane;
- 3 - linear defect of mucosal tissue



Трещина – это линейный дефект, возникающий в результате потери эластичности ткани. Поверхностные трещины локализуются в пределах эпителия, глубокие – проникают в собственную пластинку, заживают без рубца.

A crack is a linear defect that occurs as a result of loss of tissue elasticity. Superficial cracks are localized within the epithelium, deep cracks penetrate into the lamina propria and heal without a scar.

Вторичные элементы: рубец

Secondary elements: tripe



Схематическое изображение гипертрофического рубца: 1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистая оболочка; 3 – волокнистые образования

Schematic representation of a hypertrophic scar: 1 - epithelium; 2 - lamina propria mucous membrane; 3 - fibrous formations



Рубец – замещение дефекта соединительной тканью с повышенным содержанием волокнистых структур.

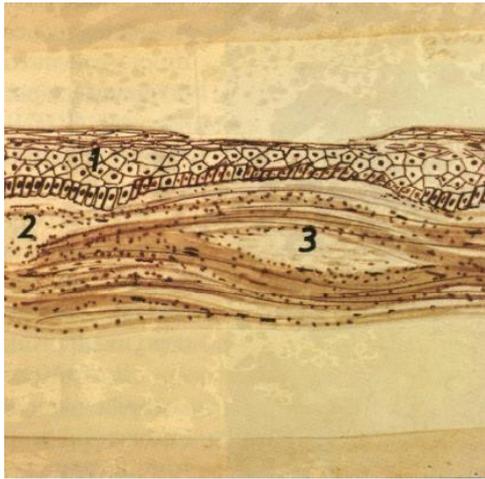
Гипертрофические (келлоидные) рубцы возникают после травмы, хирургических вмешательств.

Атрофические рубцы образуются после заживления элементов туберкулеза, сифилиса, красной волчанки. Для них характерна неправильная форма и большая глубина.

Scar - replacement of a defect with connective tissue with a high content of fibrous structures. Hypertrophic (keloid) scars occur after injury or surgery.

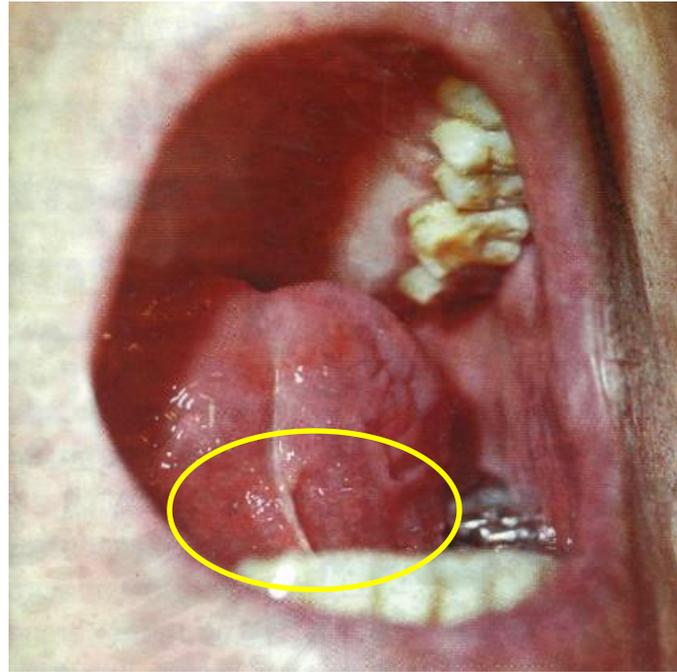
Вторичные элементы: рубец

Secondary elements: tripe



Схематическое изображение атрофического рубца: 1 - истонченный эпителий; 2 - собственная пластинка слизистой оболочки; 3 - волокнистые образования

Schematic representation of an atrophic scar: 1 - thinned epithelium; 2 - lamina propria of the mucous membrane; 3 - fibrous formations



Атрофические рубцы образуются после заживления элементов туберкулеза, сифилиса, красной волчанки. Для них характерна неправильная форма и большая глубина.

Atrophic scars form after healing of elements of tuberculosis, syphilis, and lupus erythematosus. They are characterized by irregular shape and great depth.

Вторичные элементы: налет

Secondary elements: plaque

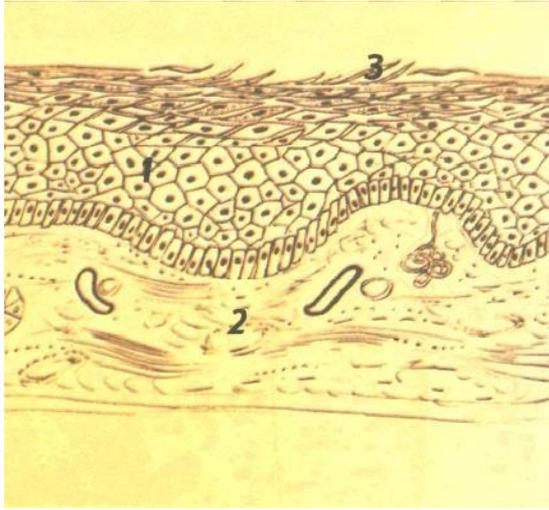


Налет – образование, состоящее из микроорганизмов, фибринозной пленки или слоев отторгшегося эпителия

Plaque is a formation consisting of microorganisms, fibrinous film or layers of sloughed epithelium

Вторичные элементы: чешуйка

Secondary elements: scale



Схематическое изображение чешуек: 1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – чешуйки

Schematic representation of scales: 1 - epitelium;
2 - lamina propria of the mucous membrane;
3 - scales

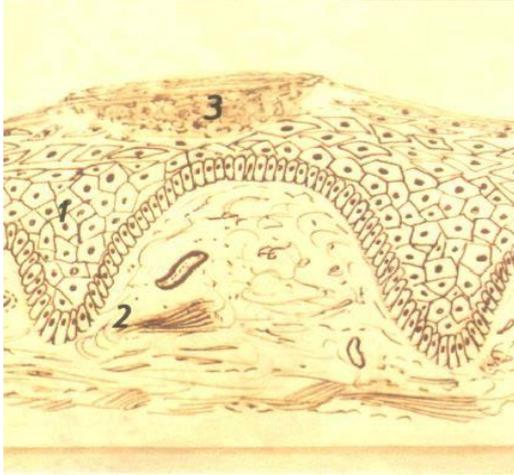


A scale is a falling thin plate of keratinized epithelial cells resulting from pathological keratinization.

Чешуйка – отпадающая тонкая пластинка из ороговевших клеток эпителия, возникшая в результате патологического ороговения.

Вторичные элементы: корка

Secondary elements: crust



Схематическое изображение корки:

1 – эпителий; 2 – собственная пластинка слизистой оболочки; 3 – корка (ссохшийся экссудат)

Schematic representation of the crust:

1 - epithelium; 2 - lamina propria of the mucous membrane; 3 - crust (dried exudate)



Корка – ссохшийся экссудат на месте пузырька, трещины, эрозии. Цвет корки зависит от характера экссудата (серозный, гнойный, геморрагический).

Crust is dried exudate at the site of a bubble, crack, or erosion. The color of the crust depends on the nature of the exudate (serous, purulent, hemorrhagic).

ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ СОПР

TACTICS OF A DENTIST WHEN DETECTING ELEMENTS OF DAMAGE TO THE OBOURUS

Локальные проявления

- диагностика и лечение у стоматолога
- возможны дополнительные исследования
- терапия местная

•diagnosis
and
treatment
at the
dentist
•additional
research is
possible
•local
therapy

Локальные проявления при общей причине

- диагностика и лечение у стоматолога
- дополнительные исследования
- консультации у специалистов

•diagnosis
and
treatment
at the
dentist
•additional
research
•consultatio
ns with
specialists

Тактика врача-стоматолога при локальных поражениях на фоне общих заболеваний

Tactics of a dentist when local lesions against the background of general diseases

- осмотр стоматолога
 - окончательный диагноз выставляет врач, специализирующийся в области данного заболевания (гематолог, дерматовенеролог, аллерголог и т.д.)
 - лечение у специалиста по профилю патологии — общее (этиотропное, патогенетическое), у стоматолога — местное, чаще симптоматическое
- dental examination
 - the final diagnosis is made by a doctor specializing in the field of this disease (hematologist, dermatovenerologist, allergist, etc.)
 - treatment by a specialist in the pathology profile - general (etiotropic, pathogenetic), by a dentist - local, often symptomatic

Консультации Consultations

**Стоматолога: хирурга,
ортопеда, ортодонта**

Dentist: surgeon, orthopedist,
orthodontist

**Другие специалисты: терапевт,
эндокринолог,
иммунолог, дерматолог**

Other specialists: therapist,
endocrinologist,
immunologist, dermatologist