

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/nauchno-issledovatelskaya-rabota/266444>

Тип работы: Научно-исследовательская работа

Предмет: Медицина

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 5

1.1 Этиопатогенез, клиника, диагностика 5

1.2 Лечение и осложнения афтозного стоматита 11

1.3 Профилактика афтозного стоматита 13

1.4 Сестринский уход за детьми с афтозным стоматитом 15

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 17

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 18

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 19

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 26

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Одной из более часто встречающихся болезней слизистой оболочки полости рта (от 5 до 60%) является афтозный стоматит, он составляет 90% всех нарушений целостности слизистой, которые встречаются в стоматологической практике, — это хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта, которое характеризуется возникновением язв (афт) и протекает с периодическими ремиссиями и обострениями.

Поражение слизистых оболочек рта в виде рецидивирующих язв отмечал в своих работах Гиппократ. Но только в 1894 г. хронический рецидивирующий афтозный стоматит был описан Я. И. Трусевичем в качестве самостоятельного заболевания. В том же году сообщение об этом поражении СОР под названием «stomatitis neurotica chronica» (хронический некротический стоматит) сделал Якоби. Первое описание язвенного процесса на СОР в 1911 г. сделал Сеттон. М. И. Лялина, Р. А. Байкова, Н. В. Терехова в 1975 г. на основании анализа клинико-морфологических проявлений выделили шесть клинических форм афтозного стоматита. Несмотря на большое количество исследований, которые проводятся в России и за рубежом, патогенез и этиология афтозного стоматита остаются предметом многочисленных дискуссий. В настоящее время не установлено, какие факторы преобладают в патогенезе афтозного стоматита, а какие предрасполагают к болезни. Определенную значимость в развитии и возникновении афтозного стоматита имеют наследственные и конституциональные факторы.

Неоднозначность сведений о причинах и схеме развития афтозного стоматита слизистой оболочки полости рта предопределяет широту, вариабельность научного поиска, возможности комбинирования препаратов разных групп для обеспечения комплексного подхода в лечении рецидивирующего афтозного стоматита и достижения максимального терапевтического эффекта (ускорение сроков эпителизации афт, снижение числа и тяжести протекания рецидивов заболевания, продолжение периодов ремиссии).

Особенное внимание в настоящее время получают физиотерапевтические неинвазивные методы лечения, которые комбинируются с анальгезирующими, противовоспалительными, ускоряющими эпителизацию препаратами. Данным аспектом и обосновывается научный интерес включения в комплексную терапию афтозного стоматита нового нанотехнологичного препарата – противовоспалительного геля «Vivax dent» вместе с локальным воздействием электромагнитного излучения аппарата КВЧ-терапии «Амфит-0,2/10-01» в качестве одного из эффективных методов.

Поэтому рассматриваемая тема является актуальной.

Цель работы:

исследование лечения зубов у детей с инфекционными заболеваниями на примере афтозного стоматита.

Задачи:

□ рассмотреть понятие, происхождение, симптоматику заболевания;

- раскрыть особенности диагностики и лечения, профилактики афтозного стоматита;
- охарактеризовать клиническую характеристику и оценку стоматологического статуса пациентов с рецидивирующим афтозным стоматитом;
- привести карты сестринского ухода при афтозном стоматите.

Объект исследования. Деятельность медсестры при уходе за детьми с афтозным стоматитом.

Предмет исследования. Состояние здоровья детей с афтозным стоматитом.

Методы исследования: анализ документации, научно-теоретический анализ литературы, анализ и обобщение опыта работы.

Структура работы. Исследовательская работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1.1 Этиопатогенез, клиника, диагностика

Афтозный стоматит является одним из наиболее частых воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР), что характеризуется рецидивирующими высыпаниями афт с периодическими обострениями и продолжительным течением. Заболевание впервые описали в конце XIX в.

По Международной статистической классификации болезней и проблем, которые связаны со здоровьем (МКБ-10), ВОЗ (Женева, 1995) афтозный стоматит следует отнести к классу K.12 (стоматит и родственные поражения) – K.12.0 (рецидивирующие афты полости рта).

По сведениям ученых Сулеймановой Д.М. и Чемикосова Т.С. частота заболеваемости афтозным стоматитом составляет 5% от всех заболеваний слизистой оболочки полости рта. Возраст большей части пациентов составляет 20-40 лет. До полового созревания болеют с одинаковой частотой лица обоего пола, но среди взрослых преимущественно женщины.

Афтозный стоматит является заболеванием полости рта, которое можно охарактеризовать появлением афт (небольших язвочек) на внутренней части щек, языка и губ (см. слайд. 1). Больше всего данному заболеванию подвержены дети возрастом более 4 лет, но и взрослые разного возраста также страдают от данного заболевания.

Причины хронического афтозного стоматита окончательно не определены. По мнению Chiang H., причина болезни заключается в аденовирусе, по мнению иных - L-форме стафилококков, а также вирусах. У некоторых пациентов афтозным стоматитом установлена повышенная степень чувствительности к некоторым пищевым продуктам, обширно обсуждается вопрос об аллергическом генезе афтозного стоматита .

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Артемьева И.А., Аксенова Г.И., Васильев И.Б., Зюбр Т.П., Бабкин В.А., Остроухова Л.А. Результаты лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита гелем, содержащим нуль-валентное серебро. Бюллетень ВСНЦ СО РАМН, 2014. № 2(96).
2. Булкина Н.В., Токмакова Е.В., Мелешина О.В., Ломакина Д.О. Современные аспекты патогенеза и комплексной терапии хронического рецидивирующего афтозного стоматита // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 4-1. – С. 30-33.
3. Волков Е.А., Бутова В.Г., Позднякова Т.И., Дзугаева И.И. Клинические рекомендации (протокол лечения) при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите. Российский стоматологический журнал, №5, 2014 36.
4. Гализина О.А. Основные аспекты возникновения, клинических проявлений, лечения и профилактики хронического рецидивирующего афтозного стоматита. Российский стоматологический журнал, №6, 2014.
5. Зорина О.А., Петрухина Н.Б., Козлова Л.М. Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Российская Федерация. Лечение афтозного стоматита у подростков. (Педиатрическая фармакология. 2014; 11 (3): 85-88).
6. Успенская О.А. Применение атаракса и эплана в комплексном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита // Universum: Медицина и фармакология : электрон. научн. журн. 2015. № 2 (15) . URL: <http://7universum.com/ru/med/archive/item/1930> (дата обращения 30.04.2022).

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/nauchno-issledovatel'skaya-rabota/266444>