

Пахалина Мария Александровна

студентка

Научный руководитель

Щербакова Ирина Викторовна

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского» Минздрава России
г. Саратов, Саратовская область

**ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОМОЩЬ БУДУЩИМ
СТОМАТОЛОГАМ: АНАЛИЗ ДАННЫХ О ХРОНИЧЕСКОМ
РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ**

Аннотация: изучая дисциплину «Введение в информационные технологии», студенты медицинского вуза обращаются к опубликованным данным профессионально ориентированных научных изданий. В статье проводится анализ информации о нередко встречающемся заболевании – хроническом рецидивирующем афтозном стоматите.

Ключевые слова: информационные технологии в медицине, профессионально ориентированный материал, хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

Анализ данных, представленных в научных изданиях по той или иной проблеме современной стоматологии, позволяет выявить основные аспекты этиологии, клинической картины, патогенеза и составить определенное представление о рассмотренном заболевании. На занятиях по дисциплине «Введение в информационные технологии» будущие стоматологи изучают материалы научных статей по выбранной теме. Посредством применения текстовых редакторов и электронных таблиц удается осваивать навыки подготовки и оформления тезисов, проведения статистических расчетов и представления полученных данных.

К числу актуальных проблем современной стоматологии относятся диагностика и лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС), поэтому в данной работе рассматриваются основные аспекты данного заболевания. Аббревиатурой ХРАС обозначается хроническое заболевание слизистой полости рта, характеризующееся периодическими ремиссиями и обострениями с высыпанием афт – небольших поверхностных изъязвлений слизистых оболочек. В большинстве случаев афты имеют вид желтовато-серых округлых эрозий либо небольших язв, имеющих ярко-красный воспалительный ободок. Наличие афт в полости рта вызывает достаточно сильные боли, что затрудняет процессы жевания, глотания и даже речи. Также заболевание сопровождается обильным слюноотделением, увеличением лимфатических подчелюстных узлов пациента. В связи с этим своевременная адекватная диагностика и лечение ХРАС имеют большое значение.

В соответствии с опубликованными данными ВОЗ, ХРАС поражает до 20% населения Земли. При этом чаще всего данное заболевание отмечается у школьников и подростков. Также установлено, что во всех странах частота заболевания нарастает с возрастом; выявлена генетическая предрасположенность к заболеванию: согласно статистическим данным, те дети, у которых оба родителя страдают данной патологией, имеют на 20% больше шансов заболеть в сравнении с другими.

Клиническая картина афтозного стоматита представлена во многих научных статьях. Известно, что она разворачивается в три этапа, каждый из которых имеет характерные черты. В проромальном периоде пациент ощущает мимолетное жжение или болезненность в определенном участке слизистой оболочки полости рта; при осмотре в это время можно заметить лишь легкое покраснение и наличие отека. Если не принять своевременные меры, то спустя несколько часов появятся высыпания: на гиперемированных пятнах слизистой сформируются афты. Далее следует период угасания: в легких случаях афты заживают

практически бесследно за 5–7 дней, но при тяжелом течении (так называемая форма Сеттона) некроз затрагивает глубокие слои слизистой оболочки полости рта, заживление афт растягивается на 2–3 недели и заканчивается образованием поверхностных рубцов.

Доминирующей гипотезой на сегодняшний день является инфекционно-аллергическая, в соответствии с которой ключевую роль возникновения ХРАС играет изменение реактивности организма пациента: развитие гиперчувствительности к стафилококку и стрептококку, обитающим в полости рта и не вызывающим патологий при нормальном иммунитете. Сбои в иммунной системе приводят к провокации воспаления и ХРАС. Ряд исследователей придерживаются аутоиммунной теории, согласно которой антитела, призванные уничтожать патогены, в определенных условиях атакуют собственные клетки слизистой оболочки из-за сходства их антигенной структуры с бактериальной, то есть возникает перекрестная иммунная реакция.

Диагностический поиск в настоящее время направлен на выявление фоновых состояний: аллергии, хронических патологий ЖКТ и ЛОР-органов, психоневрологического статуса. Важны и «красные флаги»: болезнь Бехчета, целиакия, дефицитные анемии, воспалительные заболевания кишечника, ВИЧ.

На основе изученной литературы можно сделать вывод о том, что ХРАС представляет собой распространенное хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта, чаще встречающийся у детей школьного возраста и подростков, демонстрирует тенденцию к учащению рецидивов по мере взросления и обладает доказанной генетической предрасположенностью. Клиническое течение ХРАС значительно снижает качество жизни пациентов, но при оказании должного лечения возможно воздействовать на ключевые звенья патогенеза и сократить сроки заживления афт.

Таким образом, проводимый студентами анализ данных о том или ином заболевании по научным статьям на занятиях по дисциплине «Введение в ин-

формационные технологии» позволяет ознакомиться с его основными аспектами и в дальнейшем приступить к детальному освоению дисциплин клинического медицинского профиля.

Список литературы

1. Биктимирова Р.Р. Значение процентных показателей в диагностике стоматологических заболеваний (на примере флюороза) / Р.Р. Биктимирова, И.В. Щербакова // Современные проблемы здравоохранения глазами молодых ученых: сборник материалов IV Международной научно-практической конф., посвящ. 150-летию со дня рождения выдающегося организатора здравоохранения академика Н.А. Семашко (Саратов, 18–19 декабря 2024 г.). – Саратов: Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, 2024. – С. 172–174.
2. Ключникова М.О. Диагностика и лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита / М.О. Ключникова, О.В. Ключникова // Теория и практика современной стоматологии: материалы XIV Всероссийской научно-практической конф., посвящ. 30-летнему юбилею Стоматологической ассоциации России (Иркутск, 28 октября 2022 г.). – Иркутск: Иркутский научный центр хирургии и травматологии, 2022. – С. 98–101. EDN YGVEDD
3. Мазур И.П., Хронический рецидивирующий афтозный стоматит: современные аспекты этиологии, патогенеза, клиники и лечения / И.П. Мазур, Т.Н. Ушакова // Современная стоматология. – 2018. – №3. – С. 67–71.
4. Сирак С.В. Клинический опыт лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита / С.В. Сирак, М.Г. Перикова, Е.М. Максимова // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2023. – Т. 7. №1. – С. 30–40. DOI 10.34883/PI.2023.7.1.003. EDN ASSEXU