

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Приволжский исследовательский медицинский университет

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

«Утверждаю»

Зав. кафедрой хирургической стоматологии  
и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н., профессор  
Е.А.Дурново

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ ПО ТЕМЕ:**

**Клиническая картина, дифференциальная диагностика заболеваний и повреждений  
лицевого нерва. Методы лечения, показания, противопоказания. Невралгия  
языкоглоточного нерва.**

Учебно-методическое пособие для студентов

**Факультет стоматологический; курс 5**

**Разработаны:**

Обсуждены и утверждены  
на заседании кафедры, протокол № \_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

**Рецензенты:**

2021

- 1. Место проведения занятия-**кафедра хирургической стоматологии ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России; стоматологическая поликлиника №1 ФМБА ПОМЦ; стоматологическая поликлиника №3 ФМБА ПОМЦ; Приокский филиал Областной стоматологической поликлиники.

**Оснащение:**

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
2. Встроенная видеокамера в операционной стоматологической клинике НижГМА с передачей изображения на ноутбук
3. Оверхет
4. Компьютеры
5. Мониторы
6. Наборы тематических слайдов
7. Таблицы
8. Мультимедийные материалы (для практических занятий)
9. Видеофильмы
10. Доски настенные
11. Лотки смотровые стоматологические с набором инструментов для осмотра полости рта.
13. Наборы для отработки навыков по наложению швов

**2. Продолжительность изучения темы:**

Продолжительность изучения темы: 6 часов  
 Продолжительность данного занятия: 5 часов

**3. Актуальность темы:** Данная тема вносит вклад в формирование следующих компетенций: ПК 6; ПК 7

**4. Задачи:**

<u>Название (формулировка компетенции согласно ФГОС)</u>	<u>Студент должен знать:</u>	<u>Студент должен уметь:</u>	<u>Студент должен владеть:</u>
ПК 6:готовность к сбору, анализу жалоб и другой информации от пациента (родственников/законных представителей), данных его анамнеза, интерпретации результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований, в т.ч. диагностических исследований с применением современных технических средств и цифровых технологий, в целях распознавания состояния или	Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; порядок оказания медицинской	интерпретировать результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований, в т.ч. диагностических исследований с применением современных технических средств и цифровых технологий, в целях распознавания состояния или	Имеет практический опыт: интерпретации результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований, в т.ч. диагностических исследований с применением современных технических средств и цифровых технологий, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или

<p>установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, установление нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, и иных регламентирующих документов Министерства здравоохранения РФ (Порядок оказания медицинской помощи, Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.)</p>	<p>помощи детям со стоматологическими заболеваниями; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; стандарты медицинской помощи;</p>	<p>установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, установление нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, и иных регламентирующих документов Министерства здравоохранения РФ (Порядок оказания медицинской помощи, Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.) Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>отсутствия стоматологического заболевания, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, установление нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, и иных регламентирующих документов Министерства здравоохранения РФ (Порядок оказания медицинской помощи, Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.) Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>ПК 7: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями иными регламентирующими документами Министерства Здравоохранения РФ в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара с учетом возраста пациента.</p>	<p>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и</p>	<p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области; проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационну</p>	<p>Подбором и назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; назначением диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; выполнением медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки рта и губ;</p> <p>материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии;</p> <p>анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза.</p>	<p>ю, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями; выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):- обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта; - контролируемая чистка зубов; - профессиональная гигиена полости рта и зубов; - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области; - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба; - глубокое фторирование эмали зуба; - запечатывание фиссуры зуба герметиком; - профессиональное отбеливание зубов; - сошлифовывание твердых тканей зуба; - восстановление</p>	<p>медицинской помощи; оценкой результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; подбором вида и проведением местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; консультированием детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определением показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам; подбором и назначением лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров; - восстановление зубов с нарушением контактного пункта; - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов; - наложение девитализирующей пасты; - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы); - экстирпация пульпы; - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала; - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала; - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчивыми штифтами; - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом); - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений</p>	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определением способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов; подбором и назначением немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактикой и лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме; оказанием медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях,</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>в области зуба; - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба; - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти; - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов; - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов; выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов): - удаление зуба; - удаление временного зуба; - удаление постоянного зуба; - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия);</p>	<p>состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы): - получение анатомических и функциональных оттисков; - восстановление зуба коронкой; - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами; - протезирование частичными съемными пластиночными протезами; - коррекция съемной ортопедической конструкции; - снятие несъемной ортопедической конструкции; интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области; проводить консультирование детей и взрослых с</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



		заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## 5. Межпредметные и внутрипредметные связи:

- **межпредметные:**

Знания общемедицинских дисциплин способствует более детальному и полному изучению частных тем хирургической стоматологии и ЧЛХ, а именно:

1. **Нормальной анатомии и физиологии человека:** формируют фундаментальные представления о строении и функции здоровых органов и тканей полости рта и челюстно-лицевой области;

*Знания* – строение, кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области и тканей пародонта;

*Умения* – проводить, осмотр полости рта и зубов, электроодонтодиагностику, зондирование пародонтальных карманов, определять биотип строения тканей пародонта;

*Навыки* – проводить мануальное обследование тканей пародонта.

2. **Патологической анатомии и физиологии человека:** формируют фундаментальные представления об изменениях строения и функции органов и тканей полости рта и челюстно-лицевой области при различных заболеваниях; знания об этиологических и патогенетических звеньях стоматологических заболеваний хирургического профиля.

*Знания* – воспаление, некроз, регенерация, опухоли, травма;

*Умения* – взять материал для цитологического исследования (соскобы, отпечатки) и гистологии из исследуемой области; выявить наличие воспаления, аллергической реакции, дистрофии, опухоли;

*Навыки* – отличать различные патологические процессы друг от друга, определить остроту и тяжесть воспалительного процесса.

3. **Клиническая фармакологии:** позволяют произвести рациональный подбор лекарственных препаратов для местного и общего лечения хирургической патологии полости рта.;

*Знания* - Местные и общие средства антимикробной терапии; анальгетики; местные анестетики; сосудосуживающие средства, иммунокорректоры, витамины, препараты кальция, кератопластики.

*Умения* – выбор необходимого лекарственного препарата в зависимости от патологии, остроты и тяжести патологического процесса;

*Навыки* – выписывать рецепты на лекарственные средства.

4. **Микробиологии:** формируют представления о микробном составе полости рта; знания частной микробиологии позволяет оценить роль различных микроорганизмов в этиологии развития стоматологических заболеваний хирургического профиля;

*Знания* – основные виды нормальной и патогенной микрофлоры полости рта и их роль в развитии различных заболеваний; методы выявления аэробной и анаэробной микрофлоры, определение степени обсеменённости очага и чувствительности к антибиотикам.

*Умения* – проводить забор на анализ содержимого пародонтального кармана, отделяемого из раны, соскоба и мазка-отпечатка.

*Навыки* – проводить диагностику и дифференциальную диагностику на основании данных микробиологического исследования.

5. **Рентгенологии:** формируют основы диагностики стоматологических заболеваний с использованием дополнительных методов исследования, в частности Рg, КТ, МРТ;

*Знания* – основные виды рентгенологических исследований зубочелюстной системы, применяемые для выявления и диагностики заболеваний нервов лица (основные, с соответствии со стандартами, и дополнительные)

*Умения* – читать рентгенограммы и различные компьютерные томограммы, определять наличие деструктивных и продуктивных изменений,

*Навыки* – выявлять, интерпретировать и диагностировать заболевания зубочелюстной системы на основании различных видов рентгенологического обследования.

6. **Физиотерапии:** формирует основы применения физиотерапевтического лечения при заболеваниях тканей и органов полости рта и ЧЛЮ

*Знания* – основные виды физиотерапевтических методов воздействия на различные звенья патологического процесса;

*Умения* – выбрать и назначить метод физиотерапевтического лечения в зависимости от вида патологии, фазы течения и степени тяжести;

*Навыки* – выписывать направления на физиотерапевтические процедуры.

• **Внутрипредметные:**

Формируем комплексный подход и широкое клиническое мышление внутри стоматологической специальности.

**6. Задания для самоподготовки:**

1. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕВРОПАТИЙ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. парез мимических мышц, сочетающийся с сухостью полости рта, нарушении вкуса на передних 2/3 языка
- Б. пораженная половина лица неподвижна, кожа лба в складку не собирается, носогубная складка сглажена, угол рта, глаза опущен.
- В. острые (режущие, рвущие, жгучие) приступообразные боли, длящиеся от нескольких секунд до нескольких минут

2. КОНЦЕВЫЕ ВЕТВИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ВЫХОДЯТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ИЗ:

- А. овального отверстия
- Б. круглого отверстия
- В. нижней глазничной щели
- Г. шилососцевидного отверстия

3. В КАКИЕ СРОКИ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ РЕИННЕРВАЦИОННЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА:

- А. до 1 года
- Б. до 3 лет
- В. свыше 3 лет
- Г. до 1 года, по данным некоторых авторов до 3 лет

4. БОЛЬШОЙ ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАМЕНИСТЫЙ НЕРВ (N. PETROSUS SUPERFICIALIS MAIOR), ВЫХОДЯЩИЙ ИЗ ШИЛОСОСЦЕВИДНОГО ОТВЕРСТИЯ, АНАСТОМОЗИРУЕТ С:

- А. крылонёбным узлом
- Б. подъязычным узлом
- В. ушным узлом

5. БАРАБАННАЯ СТРУНА, ОТХОДЯЩАЯ ОТ ПРОМЕЖУТОЧНОГО НЕРВА В СОСТАВЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА (СЛЮНООТДЕЛИТЕЛЬНЫЕ ВОЛОКНА), ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ К ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА:

- А. глазничному нерву
- Б. язычному нерву
- В. ушно-височному нерву

6. ПАРАСИМПАТИЧЕСКИЕ И ВКУСОВЫЕ ВОЛОКНА ЛИЦЕВОГО НЕРВА В СОСТАВЕ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ИННЕРВИРУЮТ:

- А. вкусовые рецепторы передних 2/3 языка
- Б. вкусовые рецепторы передних 2/3 языка и слюноотделительную функцию подъязычной и подчелюстной слюнных желёз
- В. вкусовые рецепторы задней трети языка

7. ПОРАЖЕНИЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПОСЛЕ ВЫХОДА ИЗ ШИЛОСОСЦЕВИДНОГО ОТВЕРСТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. гиперacusией
- Б. расстройством слюноотделения
- В. параличом мимических мышц

8. УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА, КРОМЕ ПАРАЛИЧА МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К КСЕРОФТАЛЬМИИ, РАССТРОЙСТВУ ВКУСА, СЛЮНООТДЕЛЕНИЯ, ГИПЕРАКУЗИИ, НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ:

- А. в костном канале до отхождения Б.поверхностного каменистого нерва
- Б. в костном канале до отхождения стремянного нерва
- В. после выходя из шило-сосцевидного отверстия

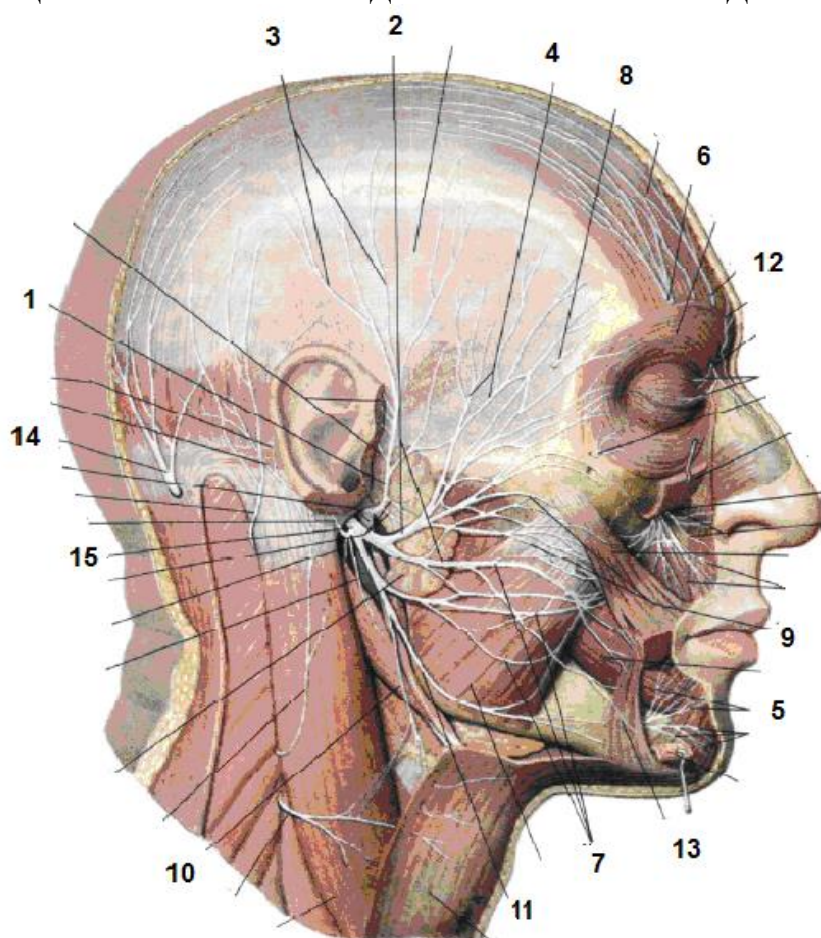
9. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. парестезии в передних 2/3 языка
- Б. симптом Венсана
- В. симптом «зажмуривания» и опущение угла глаза

10. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. парестезии в передних 2/3 языка
- Б. симптом Венсана
- В. симптом «крокодиловых слёз» (усиление слюноотделения во время приёма пищи)

11. ОПРЕДЕЛИТЕ КАКИМ НОМЕРОМ НА РИСУНКЕ ОБОЗНАЧЕНА КРАЕВАЯ ВЕТВЬ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ N. FACIALIS, ОПАСНОСТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОТОРОЙ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ?



12. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. боли в соответствующей половине лица, неприятное чувство стягивания
- Б. парез мимических мышц сочетающийся с сухостью полости рта, нарушении вкуса на передних 2/3 языка
- В. пораженная половина лица неподвижна, кожа лба в складку не собирается, носогубная складка сглажена, угол рта, глаза опущен.
- Г. острые (режущие, рвущие, жгучие) приступообразные боли, длящиеся от нескольких секунд до нескольких минут

13. КАКОЙ ВЕТВИ НЕ ХВАТАЕТ СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КОНЦЕВЫХ ВЕТВЕЙ ЛИЦЕВОГО НЕРВА?

- Rr. temporales n. facialis, височная ветвь
- Rr. zygomatici n. facialis, скуловая ветвь

R. marginalis mandibulae, краевая ветвь нижней челюсти  
R. colli n. facialis, шейная ветвь

14. ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПАРАЛИЧЕ БЕЙЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. нарушение чувствительности в зоне иннервации тройничного нерва
- Б. герпетическими высыпаниями в области глазницы
- В. симптомы частичного пареза ветвей лицевого нерва

15. К ПРЕПАРАТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ РАННЕЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ПЕРЕХОДЯЩЕГО ПАРАЛИЧА БЕЙЛЯ ОТНОСЯТСЯ:

- 1. НПВС
- 2. кортикостероидные, глюкокортикоидные препараты
- 3. десенсибилизирующие препараты
- 4. антихолинэстеразные (прозерин, нивалин)
- 5. сосудистые препараты, спазмолитики
- 6. витамины группы В,С
- 7. мочегонные
- 8. наркотические анальгетики

16. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЯ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИМЕНЕНИЕ СПАЗМОЛИТИКОВ И ВАЗОАКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ, УЛУЧШАЮЩИХ КРОВООБРАЩЕНИЕ:

- А. показано
- Б. противопоказано

17. МЕТОДЫ СТАТИЧЕСКОГО И КИНЕТИЧЕСКОГО ПОДВЕШИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ В:

- А. раннем посттравматическом периоде
- Б. при поздних параличах лицевого нерва
- В. при застарелых параличах и миоатрофии

18. КОРРИГИРУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ:

- А. раннем посттравматическом периоде
- Б. поздних параличах лицевого нерва
- В. застарелых параличах и миоатрофии

19. N.INTERMEDIUS ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. одним из черепных нервов
- Б. входит в состав VII пары черепных нервов
- В. относится к подъязычному нерву

20. ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА РАЗВИВАЕТСЯ СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАЗЫВАЕМЫЙ:

- А. синдром Файля
- Б. синдром узла колена
- В. синдром полулунного узла
- Г. паралич периферических ветвей лицевого нерва

## **7. Литература, рекомендуемая для самоподготовки:**

### **Основная:**

- 1) Хирургическая стоматология / под ред. профессора В.В. Афанасьева.- Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010 г., 880 с.

- 2) Робустова Т.Г. Учебник хирургической стоматологии. Изд.3., М., 2008 - 816 с.
- 3) Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. В 2-х частях. Под ред. член.-корр. РАМН. Безрукова В.М. и проф. Робустовой Т.Г., М., 2000 год, 1200с.
- 4) «Стоматологический инструментарий: Цветной атлас», Э.А. Базибян, М., ГЭОТАР-Медиа, 2007.
- 5) Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / под ред.

**Дополнительная:**

- 1) Стоматология. Запись и ведение истории болезни: Практическое руководство. Афанасьев В.В, Барер Г.М., Ибрагимов Т.И. – М., ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2006 г., 320 с.

**Вспомогательная:**

- 1) Гречко В.Е. // "Неотложная помощь в нейростоматологии" / М- 19990г.
- 2) Гусев Е.И., Гречко В.Е., Бурд Г.С. " Нервные болезни" / М - 1988г.
- 3) Гусев Е.И., Дробышева Н.А., Никифоров А.С. // "Лекарственные средства в неврологии" / Москва, 1998.
- 4) Пузин М.Н. "Нейростоматологические заболевания" / М - 1997г.
- 5) Пузин М.Н., Степанченко А.В., Турбина Л.Г., Цуников А.И., Нестеренко Г.М. // "Нервные болезни" (Учебник для стоматологических факультетов медВУЗов) / Москва, 1997.
- 6) Трошин В.Д., Бурцев Е.М., Трошин О.В. // "Основы неврологии. Руководство. том III / Н. Новгород, 1998. (библиотека НижГМА)
- 7) Шургая Ц.М. "Нейромиопластические операции при параличах и парезах мимической мускулатуры" // автореф. дисс канд./ М - 1992г.
- 8) Пузин М.Н., Шаров М.Н. // "Дентальная плексалгия", Москва, 1990г.
- 9) интернет ресурсы: [www.e-stomatology.ru](http://www.e-stomatology.ru)

**8. Вопросы для самоподготовки:**

1. Анатомия лицевого нерва.
2. Методы обследования больных с заболеваниями лицевого нерва
3. Причины поражений лицевого нерва.
4. Клинические признаки невропатий лицевого нерва в зависимости от уровня поражения.
5. Консервативное и хирургическое лечение невропатий лицевого нерва.
6. Анатомическое строение языкоглоточного нерва. Взаимосвязь языкоглоточного, лицевого и тройничного нервов.
7. Клиническая картина невралгии языкоглоточного нерва. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

**9. Представление содержания учебного материала:**

**КЛАСС VI**

**БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

**(G00-G99)**

**ЭПИЗОДИЧЕСКИЕ И ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА**

**(G40-G47)**

***G43 Мигрень***

Исключено: головная боль БДУ (R51)

***G43.0 Мигрень без ауры [простая мигрень]***

***G43.1 Мигрень с аурой [классическая мигрень]***

***G43.2 Мигренозный статус***

**G43.3 Осложненная мигрень**  
**G43.8 Другая мигрень**  
**G43.9 Мигрень неуточненная**

**G44 Другие синдромы головной боли**

Исключено:

атипичная лицевая боль (G50.1)

головная боль БДУ (R51)

невралгия тройничного нерва (G50.0)

**G44.0 Синдром "гистаминовой" головной боли**

**G44.1 Сосудистая головная боль, не классифицированная в других рубриках**

**G44.2 Головная боль напряженного типа**

**G44.3 Хроническая посттравматическая головная боль**

**G44.4 Головная боль, вызванная применением лекарственных средств, не классифицированная в других рубриках**

**G44.8 Другой уточненный синдром головной боли**

**ПОРАЖЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ НЕРВОВ, НЕРВНЫХ КОРЕШКОВ И СПЛЕТЕНИЙ**  
**(G50-G59)**

Исключено:

невралгия} БДУ (M79.2)

неврит}

текущие травматические поражения нервов, нервных корешков и сплетений - см. травмы нервов по областям тела

**G50 Поражения тройничного нерва**

**Включено: поражения 5-го черепного нерва**

**G50.0 Невралгия тройничного нерва**

**G50.1 Атипичная лицевая боль**

**G50.8 Другие поражения тройничного нерва**

**G50.9 Поражение тройничного нерва неуточненное**

**G51 Поражения лицевого нерва**

**Включено: поражения 7-го черепного нерва**

**G51.0 Паралич Белла**

**G51.1 Воспаление узла коленица**

Исключено: постгерпетическое воспаление узла коленица (B02.2)

**G51.2 Синдром Россолимо - Мелькерссона**

**G51.3 Клонический гемифациальный спазм**

**G51.4 Лицевая миокимия**

**G51.8 Другие поражения лицевого нерва**

**G51.9 Поражение лицевого нерва неуточненное**

**G52 Поражения других черепных нервов**

**G52.0 Поражения обонятельного нерва**

**G52.1 Поражения языкоглоточного нерва**

**G52.2 Поражения блуждающего нерва**

**G52.3 Поражения подъязычного нерва**

**G52.7 Множественные поражения черепных нервов**

**G52.8 Поражения других уточненных черепных нервов**

**G52.9 Поражение черепного нерва неуточненное**

*G53\* Поражения черепных нервов при болезнях, классифицированных в других рубриках*

*G53.0\* Невралгия после опоясывающего лишая (B02.2+)*

*G53.1\* Множественные поражения черепных нервов при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках (A00-B99+)*

*G53.3\* Множественные поражения черепных нервов при новообразованиях (C00-D48+)*

*G53.8\* Другие поражения черепных нервов при других болезнях, классифицированных в других рубриках*

## **ДРУГИЕ НАРУШЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ** **(G90-G99)**

*G90 Расстройства вегетативной [автономной] нервной системы*

*G90.8 Другие расстройства вегетативной [автономной] нервной системы*

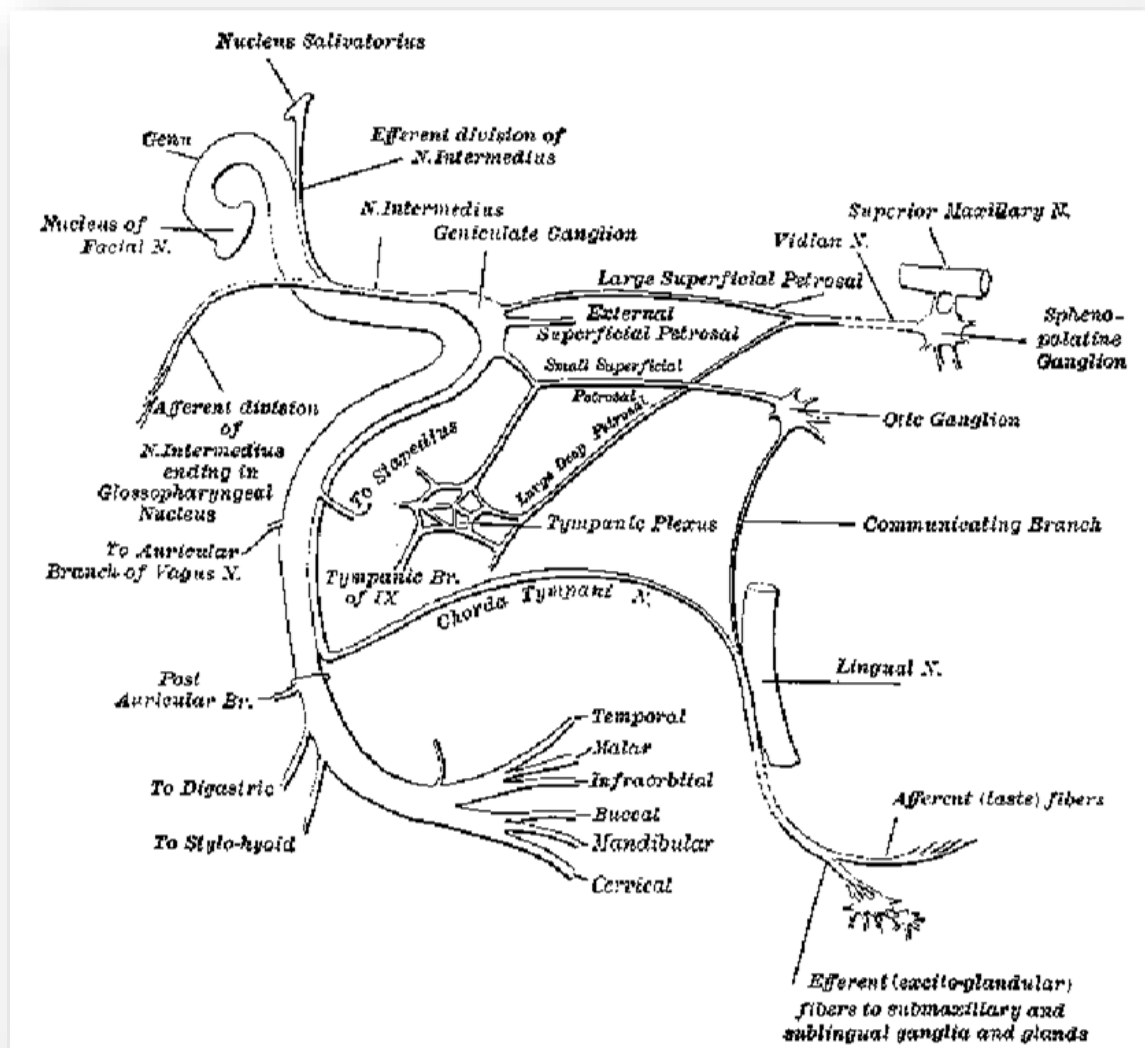
*G90.9 Расстройство вегетативной [автономной] нервной системы неуточненное*

### **ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА (невропатии).**

#### **АНАТОМИЯ.**

Лицевой нерв является смешанным и содержит волокна 3 типов: двигательные, чувствительные (вкусовой чувствительности) и парасимпатические (слёзо- и слюноотделительные). Последние 2 относятся к системе промежуточного нерва (n. intermedius).





Различают 5 основных отрезков лицевого нерва:

1). Надъядерный – как часть двигательного пирамидного пути; Высший отдел его - клетки коры - локализованы в нижней трети прецентральной извилины. Аксоны их в составе кортико-нуклеарного тракта проходят в составе лучистого венца, колена внутренней капсулы и далее в ножку мозга и Варолиев мост. Непосредственно перед ядром лицевого нерва большая часть волокон делает перекрёст; при этом волокна оральной части ядра, отвечающие за мимические мышцы верхней половины лица, делают неполный перекрёст, а волокна, относящиеся к каудальной части ядерных структур, иннервирующие нижнюю половину лица, образуют полный перекрёст. Поэтому при поражении верхних отделов ядра наблюдается неполный паралич мимической мускулатуры верхней половины лица, а при поражении нижней его части – полный паралич мимических мышц противоположной стороны нижних отделов лица.

2). Подъядерный отрезок. Двигательное ядро находится в вентральной части моста на границе с продолговатым мозгом, на дне IV желудочка. Аксоны клеток ядра направляются ко дну IV желудочка, обгибая при этом ядро VI пары черепных нервов и образуя внутреннее колено лицевого нерва, затем поворачивают латерально-вентрально. На дне IV желудочка этому месту соответствует возвышение, называемое лицевым бугорком. Из моста эти волокна выходят в мосто-мозжечковом углу, в субарахноидальном пространстве, располагаясь кнутри от слухового нерва и кпереди от промежуточного и преддверно-улиткового нервов. Здесь нерв представляет собой толстый корешок, состоящий из собственно лицевого нерва и тонкого промежуточного нерва.

3). Из мосто-мозжечкового угла лицевой и промежуточный нервы входят во внутренний слуховой проход, где объединяются вместе в общий ствол и входят в Фаллопиев канал пирамиды височной кости.

4). Проходя в канале вблизи барабанной полости, от которой он отделён тонкой костной пластинкой, нерв поворачивает кзади под прямым углом и образует наружное колено. В области колена нерв анастомозирует с волокнами *g. geniculi*. Ниже наружного колена нерв отдаёт тонкую двигательную веточку к мышце стремечка, напрягающей барабанную перепонку и обеспечивающей восприятие высоких звуков (*n. stapedius*)

Затем он проходит вблизи задней стенки барабанной полости над овальным отверстием и направляется вниз к шило-сосцевидному отверстию, через который покидает канал.

От узла колена отходят слёзоотделительные волокна большого поверхностного каменистого нерва (*n. petrosus superficialis maior*). Он выходит из пирамиды височной кости через боковую щель канала б. каменистого нерва (*hiatus canalis n. petrosus maior*), выходит из пирамиды височной кости, покидает полость черепа через рваное отверстие и проходит в крыловидный канал, где анастомозирует с симпатическими волокнами сплетения наружной сонной артерии (*n. petrosus profundus*), образуя нерв крыловидного канала (видиев нерв). Этот нерв идёт в крылонёбную ямку к крылонёбному узлу тройничного нерва, где его волокна прерываются. Слёзоотделительные волокна, прервавшись в крылонёбном узле, анастомозируют со 2 ветвью тройничного нерва и через скуловой нерв соединяются со слёзным нервом первой его ветви.

От узла колена или б. каменистого нерва отходит соединительная ветвь с барабанным сплетением (анастомоз с языко-глоточным нервом).

В нижней части канала от лицевого нерва отделяется барабанная струна, которая несёт вкусовую и парасимпатическую иннервацию и является продолжением промежуточного нерва. Через одноимённый канал проникает в барабанную полость, где располагается под слизистой между наковальной и молоточком. Несколько выше шилососцевидного отверстия от барабанной струны отделяются слюноотделительные волокна и, выйдя через каменисто-барабанную /Глазерову/ щель, проходят между латеральной и медиальной крыловидной мышцами, присоединяются к язычному нерву (3 ветвь тройничного нерва) и подходят к подчелюстному и подъязычному узлам. Прервавшись в них, волокна достигают одноимённых слюнных желёз. Слюноотделительные волокна являются преганглионарными волокнами парасимпатических клеток, составляющих верхнее слюноотделительное ядро (*n. salivatorius superior*). Первые вкусовые нейроны от передних 2/3 языка расположены в узле колена и проходят в составе промежуточного нерва, проецируясь на ядро одиночного пути (*n. tractus solitarius*). Человек различает четыре основных вкуса (сладкое, кислое, солёное и горькое) и два дополнительных – щелочной и металлический. Ощущение сладкого возникает на кончике языка, горького – на корне, кислое – из краёв, а солёного – из краёв и кончика языка.

Через языкоглоточный и язычный нервы лицевой анастомозирует с верхним гортанным нервом.

5). После выхода из канала ещё до вступления нерва в околоушную слюнную железу отдаёт ветви:

- задний ушной нерв (ушная ветвь к длинной мышце головы и затылочная ветвь к затылочному брюшку надчерепной мышцы), анастомозирует с ветвями шейного сплетения (большим ушным и малым затылочным нервами), а также с ушной ветвью блуждающего нерва;

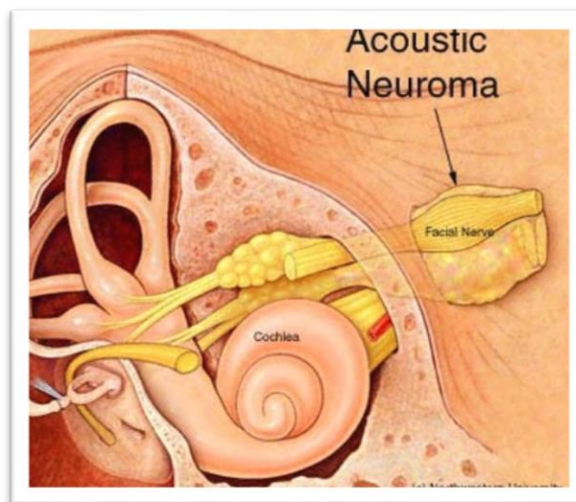
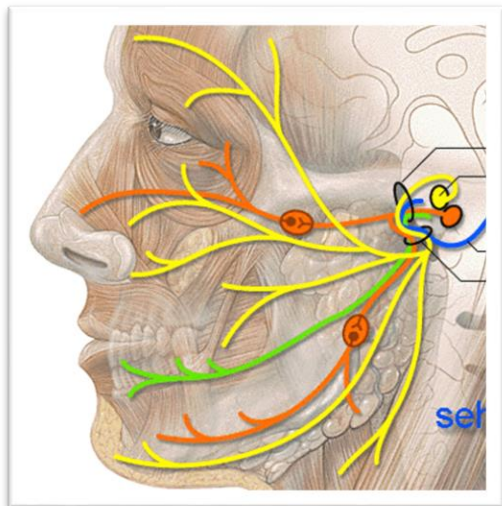
- Двубрюшная ветвь (к заднему брюшку двубрюшной мышцы и к шилоподъязычной мышце),

- Соединительная ветвь с языкоглоточным нервом (вниз по шилоглоточной мышце).

Далее лицевой нерв входит в околоушную железу, где имеет сетевидное или магистральное строение, при сетевидном строении имеется 2 типа связей с тройничным нервом.

Конечные ветви иннервируют мимическую мускулатуру и также имеют многочисленные связи с V нервом.

- височная ветвь (к лобной мышце, мышце ушной раковины, круговой мышце глаза),
- скуловая (к круговой мышце глаза и скуловой),
- щёчная (к скуловой, квадратной, верхней нижней губ, смеха, клыковой, круговой рта, треугольной и носовым мышцам),
- краевая ветвь н/челюсти (к мышце, опускающей нижнюю губу и подбородочной),
- шейная ветвь (к подкожной мышце шеи, анастомозирует с ветвью шейного сплетения).



#### Методы обследования при заболеваниях лицевого нерва:

- Осмотр лица в покое, при улыбке (сглаженность носогубной складки, опущение угла рта, нижнего века), наружного слухового прохода;
- Выявление патологических симптомов (надбровный рефлекс, надутие щёк, зажмуривание глаз, раздельное зажмуривание, векомандибулярная синкинезия);
- Проверка слуха;
- Проверка вкусовой чувствительности передних 2/3 языка;
- Вегетативные проявления (слёзотечение, ксерофтальмия, гипосаливация);
- Специальные методы исследования (электронейромиография, акустический стапедиальный рефлекс, исследование мигательного рефлекса).

#### Причины поражения лицевого нерва:

- Врождённые,
- Идиопатические,
- Травматические (механические, послеоперационные),
- Токсические,
- Инфекционные (постгриппозный, инфекционно-аллергический паралич Белля, герпетические),
- Ишемические (сосудистые и метаболические),
- Неопластические,
- Прочие (в результате переохлаждения, тонзило —, ото —, стоматогенные, при блокаде нижнечелюстного нерва)

Клиника: характеризуется острым параличом мимической мускулатуры. За 1-2 дня до паралича обычно возникают боли, особенно сильные при вовлечении в процесс узла колленца. Часто сопровождается нарушениями чувствительности из-за множественных связей с тройничным нервом.

Если поражается двигательное ядро ЛН (понтинная форма полиомиелита), развивается только паралич или парез мимических м-ц преимущественно нижней трети лица.

При поражении корешка вблизи выхода из мозгового ствола (арахноидит мосто-мозжечкового угла, невринома слухового нерва) клиника НЛН сочетается с поражением VIII нерва.

Поражение в костном канале до отхождения Б.поверхностного каменистого нерва кроме паралича приводит к ксерофтальмии, расстройству вкуса, слюноотделения, гиперакузии.

Поражение до стремянного нерва даёт ту же симптоматику, но вместо сухости глаз наблюдается слёзотечение; после стремянного нерва гиперакузия не отмечается.

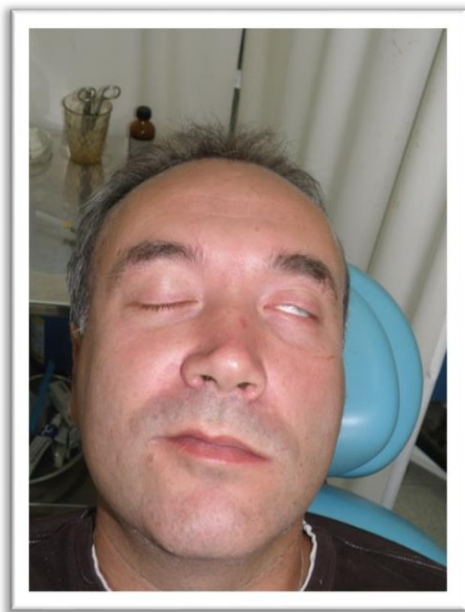
Если же ЛН поражается в месте выхода из шилососцевидного отверстия или в околоушной слюнной железе, преобладают двигательные нарушения.

Двустороннее поражение является проявлением системного заболевания (рассеянный склероз, миастения Гравис, синдром Мелькерссона-Розенталя, Гийена-Барре, лейкоз, диабет, хр. интоксикации).

Прогноз: зависит от причины, объёма поражения и этиологического фактора, регенеративной способности организма, а также от сроков начала лечения, т.к. со временем мимические м-цы подвергаются атрофии.

При инфекционных поражениях ( переходящий паралич Белля) прогноз более благоприятный, чем при травматических.

Прогнозирование исхода заболевания в острой стадии является важным моментом лечения. Наиболее достоверным методом считают электронейромиографию, далее - оценку акустического стапедального рефлекса отсутствие которого является плохим признаком, и исследование мигательного рефлекса с антидромной стимуляцией ЛН. Чем больше степень пареза, тем хуже прогноз.



### Лечение:

#### 1. КОНСЕРВАТИВНОЕ

В остром периоде назначают антибиотики, десенсебилизирующие, дегидратационные ср-ва ( диакарб по 0,125-0,5 x 1р; дезинтоксикационные ср-ва (гексаметилентетрамин 40% - 10 мл с 5 мл 40% глюкозы), хлористый кальций 10%, дибазол 0,5% - 1мл x 1р; трентал /пентоксифиллин / по 400 мг x 2-3 р в теч. 10-14 дней), низкомолекулярные декстраны со стероидными гормонами с добавлением АТФ, вит. В12.

В остром периоде не рекомендуют назначать сосудорасширяющие, холиномиметические ср-ва, тепловые процедуры, т.к. они могут привести к усилению отёка.

В подостром периоде, с 5-7 дня, начинают тепловые процедуры ( солюкс, УВЧ в теч-е 7 дней, после 7-10дня -эл/форез КJ в виде полумаски Бергонье; после 2 недель - фонофорез гидрокортизона, трилона Б в сочетании с парафином, озокеритом, УФО )



## **ПОРАЖЕНИЕ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА.**

**ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ** содержит волокна 4-х видов чувствительности

Чувствительная цепь состоит из 3 нейронов. Первые находятся в верхнем и нижнем узлах ЯН вблизи яремного отверстия, дендриты их иннервируют заднюю треть языка, мягкое нёбо, зев, глотку, надгортанник, слуховую трубу и барабанную полость. Аксоны их входят в продолговатый мозг, где переключаются на вторые нейроны в ядре одиночного пути таламуса. Третьи нейроны расположены в постцентральной извилине той же стороны.

Вкусовые чувствительные волокна от зад. трети языка и мягкого нёба идут к клеткам нижнего узла, а их аксоны вступают в также в ядро одиночного пути, где расположены вторые нейроны. Аксоны вторых нейронов образуют перекрёст в составе медиальной петли и оканчиваются в ядрах таламуса. Третьи нейроны - в коре головного мозга.

Двигательный путь состоит из 2-х нейронов. Центральный нейрон - в прецентральной извилине, вторые нейроны - в двойном ядре своей и противоположной сторон. Иннервируют шилоглоточную м-цу, поднимающую верхнюю часть глотки при глотании.

Парасимпатические волокна - начинаются от переднего отдела гипоталамуса и заканчиваются у нижнего слюноотделительного ядра, от которого волокна в составе языкоглоточного нерва переходят в барабанный нерв который образует в барабанной полости с симпатическими ветвями барабанное сплетение. Далее волокна вступают в ушной узел, где и прерываются. Постганглионарные волокна в составе ушно-височного нерва иннервируют околоушную слюнную железу.

### **Невралгия языкоглоточного нерва**

Этиологические факторы - компрессия нерва удлинёнными сосудами, оссифицированной шило-подъязычной связкой, онко-заболевания ротоглотки.

Болеют чаще молодые люди в среднем возрасте. Чаще поражается левая сторона.

Характеризуется приступообразными болями, сходными с НТН, часто с ней сочетается.

Боли локализуются в корне языка, миндалине, глотке, возникают при повороте головы, движениях языка, глотании (раздражение триггерных зон) и приводят к истощению больных из-за отказа от приёма пищи. Возникают чаще утром, после сна. Иррадиируют в боковую поверхность шеи, за угол н/ч, в подчелюстную область, в область козелка уха. Приступам сопутствуют вагусные синкопы, явления раздражения вагуса.

В межприступном периоде - ощущение жжения, покалывания, инородного тела в глотке, корне языка и нёбной дужке (алгопарестезии и тревожная фиксация).

Лечение как при НТН.