

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ
КАФЕДРА ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ДЛЯ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ**

ТЕМА: Пухлини і пухлиноподібні утворення м'яких тканин.

ДЛЯ ЦИКЛУ: Тематичне вдосконалення «Онкологія в стоматології»

ПОЛТАВА – 2019

ЗАТВЕРДЖЕНО
на засіданні кафедри
«27» серпня 2019 року

Протокол № 1

Зав. кафедри
професор, д. мед. н.

П. М. Скрипников

Тривалість заняття – 2 години.

Мета заняття: поглибити знання в проведенні діагностики та диференційної діагностики доброякісних пухлин із жирової тканини, фіброзної тканини, кровоносних і лімфатичних судин.

Виховна мета: своєчасно проведена діагностика, диференційна діагностика і призначене комплексне лікування доброякісних пухлин і пухлино подібних утворень м'яких тканин дозволить уникнути небажаних наслідків.

Обсяг повторної інформації – 80%.

Обсяг нової інформації – 20% (за рахунок більш детальної інформації та сучасних поглядів щодо профілактики доброякісних пухлин і пухлино подібних утворень м'яких тканин).

ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

Код елемента	№ п/п	Назва навчальних питань	Час
5.4	I.	Вступне слово викладача	
	II	Визначити обсяг теоретичних знань з теми:	
		1. Пухлини і пухлиноподібні утворення із жирової тканини	10 хв.
		2. Пухлини і пухлиноподібні утворення із фіброзної тканини	10 хв.
		3. Пухлини із кровоносних і лімфатичних судин	10хв.
		4. Неврогенні пухлини і пухлиноподібні утворення	10 хв.
		5. Рідкісні пухлини і пухлиноподібні утворення	10 хв.
		6. Сучасні методи лікування доброякісних пухлин м'яких тканин.	10 хв.
	III	Прийом тематичних хворих та проведення: <ul style="list-style-type: none"> - клінічних методів дослідження - допоміжних методів дослідження - визначення діагнозу та заходів лікарського втручання. 	30 хв.
	IV	Проведення самоконтролю знань	20 хв.
У	Підсумки заняття	10 хв.	

УМОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ (НЕОБХІДНА АПАРАТУРА, ІЛЮСТРАТИВНІ МАТЕРІАЛИ)

1. Ілюстрації з теми. Рентгенограми.
2. Обладнання та інструментарій для діагностики та лікування хворих.
3. Тематичні хворі.
4. Медична картка стоматологічного хворого.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ТА СТУПІНЬ ЇХ ЗАСВОЄННЯ

№ п/п	Назва навичок	Ступінь опанування		
		Ознайомився	Опанував	Оволодів
1.	Проведення основних методів обстеження: <ul style="list-style-type: none"> - оцінка стану хворого - клінічні методи обстеження ураження - пальпація регіональних лімфатичних вузлів 		+ + +	
2.	Проведення додаткових методів дослідження: <ul style="list-style-type: none"> - провести пункцію пухлини та ураження лімфатичних вузлів - взяти мазок-відбиток, шкребок з виразкової частини пухлини - провести біопсію пухлини - зробити висновок за рентгенограмами щелепно-лицевої ділянки - асистувати при хірургічному лікуванні сполучнотканинних неодонтогенних пухлин. 			+ + + + +

МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ОПАНУВАННЯ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ

1. Контроль викладачем процесів діагностики та лікування.
2. Аналіз лабораторних та рентгенологічних даних під час лікування хворого.
3. Оформлення медичної документації.

МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. Типовий навчальний план.
2. Програма тематичного удосконалення.
3. Методичні вказівки.
4. Лекційний матеріал.
5. Навчальна література.
6. Ситуаційні задачі за темою.

ХАРАКТЕР І ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ – КУРСАНТІВ ПОЗА СІТКОЮ РОЗКЛАДУ З ДАНОЇ ТЕМИ

1. Самостійне вивчення тематичної літератури.
2. Скласти схему диференційної діагностики.
3. Написання рефератів, доповідей.
4. Складання ситуаційних задач з даної теми.
5. Відповіді на ситуаційні задачі.
6. Опанування тестових завдань.

ОСНОВНА ЛІТЕРАТУРА ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ:

1. Бернадский Ю.И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. – М.: Медлит, 2007. – 404 с.
2. Бернадський Ю.І. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. – К.: „Спалах”, 2003. – 511 с.
3. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. – Киев, 2004. – 1061 с.
4. Харьков Л.В., Яковенко Л.Н. Справочник хирурга-стоматолога: диагностика, клиника, принципы хирургического и медикаментозного лечения (у детей и взрослых). – К.: „Книга-плюс”, 2008. – 368 с.
5. Тимофеев О. Щелепно-лицева хірургія / О. Тимофеев. - Медицина, 2017. - 717 с.
6. Хірургічна стоматологія та щелепно–лицева хірургія : підручник, Ч. 1 / [В.О. Маланчук та ін.]. – Вінниця : Нова Книга, 2018. – 439 с.
7. Маланчук В.О. Хірургічна стоматологія та щелепно–лицева хірургія : підручник, Ч. 2 / В.О. Маланчук, Я.А. Кульбашна, О.С. Воловар. – Вінниця : Нова Книга, 2018. – 295 с.
8. Бычков А.И. Одонтогенные воспалительные заболевания полости рта: учебное пособие. / А.И. Бычков, И.Ю. Гончаров, Э.А. Базикян. - Гэотар–медиа, 2017. - 216 с.
9. Чунихин А.А. Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном / А.А. Чунихин, Э.А. Базикян. - Гэотар–медиа, 2017. - 160 с.
10. Ошурко А.П. Способ вертикальной фиксации объектов исследования при проведении компьютерной томографии челюстно-лицевой и черепно-мозговой областей / А.П. Ошурко, И.Ю. Олийнык, А.В. Цигикало // Вісник проблем біології та медицини. – Вип. 2 (136). - 2017. – С. 236-240.
11. Клінічна лабораторна діагностика: Навч. посіб. для мед. ВНЗ IV рів. акред. — 2-ге вид. Рекомендовано МОЗ / [Луцик Б.Д., Лаповець Л.Є. та ін.]; за ред. Б.Д. Луцика. — К., 2018. — 288 с.
12. Бернадский Ю.И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. – М.: Медлит, 2007. – 404 с.

Підпис автора методичної розробки _____ доц. Коломієць С.В.

Дата складання розробки “__”серпня_____ 2019 р.

Дата перегляду та доповнення «__» _____ 20 р. Протокол № ____

Дата перегляду та доповнення «__» _____ 20 р. Протокол № ____

Дата перегляду та доповнення «__» _____ 20 р. Протокол № ____

Дата перегляду та доповнення «__» _____ 20 р. Протокол № ____

Дата перегляду та доповнення «__» _____ 20 р. Протокол № ____

Ситуаційні задачі

1. Хвора 23-х років звернулася з скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Хворіє з дитинства. Пухлина поступово збільшується. При огляді шкіри над пухлиною має синюшний відтінок, пальпація безболісна, симптом наповнення позитивний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Кіста м'яких тканин
- B. Нейрофіброматоз
- C. Гемангіома
- D. Фіброма
- E. Херувізм

2. Хвора 53-х років скаржиться на наявність пухлини в правій навколоушній ділянці. Пухлина виявлена півроку назад, за цей час збільшилась. Об'єктивно: в правій навколоушній ділянці утворення розміром 1,5x2 см, щільне, бугристе, з шкірою не спаяне, безболісне. З протоку навколоушної слинної залози виділяється чиста слина. Якому захворюванню найбільш відповідає вказана клінічна картина?

- A. Ліпома навколоушно-жувальної ділянки
- B. Змішана пухлина навколоушної слинної залози
- C. Ретенційна кіста навколоушної слинної залози
- D. Хронічний лімфаденіт навколоушно-жувальної ділянки
- E. Фіброма навколоушно-жувальної ділянки

3. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: в товщі м'яких тканин підборідної ділянки локалізується пухлина щільної консистенції розміром 2x2 см, округлої форми, з гладкою поверхнею, відмежована від навколишніх тканин, рухома, безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гемангіома
- B. Лімфангіома
- C. Ангіоматозний епулід
- D. Фіброма
- E. Фіброзний епулід

4. Хворий 62-х років звернувся до стоматолога з скаргами на наявність утворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній каймі нижньої губи міститься утворення напівкруглої форми, що виступає над поверхнею, розміром 5x5 мм, вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Папілома
- B. Абезвивний прекарценозний хейліт Манганотті
- C. Кератоакантома
- D. Бородавчатий рак
- E. Обмежений передраковий гіперкератоз

5. До клініки надійшла дитина 3-х років. Об'єктивно: у ділянці передньої поверхні шиї визначається утворення округлої форми, рухливе, щільно-еластичної консистенції, шкіра у кольорі не змінена, в складку береться вільно. При ультразвуковому дослідженні визначається гіпоехогенне утворення розміром до 2-х см в діаметрі, заповнене рідиною. Від утворення визначається тяж до під'язикової кістки. Який попередній діагноз?

- A. Дермоїдна кіста
- B. Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
- C. Фіброма
- D. Абсцедуючий лімфаденіт підпідборідної ділянки
- E. Серединна кіста шиї

6. Хвора 38-ми років, яка страждає на бронхіальну астму, звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність безболісної пухлини на кінчику язика, яка перешкоджає його рухам в порожнині рота. Об'єктивно: новоутворення білуватого кольору, на ніжці. Зверху слизова оболонка вкрита у вигляді сосочкових наростів. Яке лікування призначити хворій?

- A. Проведення склерозуючої терапії, антигістамінні препарати
- B. Диспансерне спостереження хворої, антигістамінні препарати
- C. Видалення пухлини, накладання капронових швів, серцеві глікозиди
- D. Кріодеструкція або діатермокоагуляція пухлини, за показаннями - бронхолітичні препарати
- E. Видалення пухлини, накладання швів, знеболюючі препарати

Вірні відповіді: 1-С; 2-Д;3-Д; 4-А; 5-Е; 6-Д.