

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

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

**ТЕМА :** Профілактика захворювань слизової оболонки порожнини рота та червоної облямівки губ.

**ДЛЯ ЦИКЛУ :** Тематичне удосконалення «Онкологія в стоматології».

Затверджено  
на засіданні кафедри  
післядипломної освіти лікарів-стоматологів  
27.08.2019р.

Протокол № 1

Зав. кафедри  
професор, д. мед. н.

П. М. Скрипников

**Тривалість заняття – 2 години.**

**Актуальність теми:** Різноманіття клінічних проявів обумовлює широкий діапазон скарг і суб'єктивних відчуттів пацієнтів – від легкого дискомфорту до вираженої больової реакції. При визначенні тактики лікування хвороб слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ у дорослих лікар повинен пам'ятати про те, що деякі з них є передраками і здатні злоякісно переродитися. Хвороби слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ, що зустрічаються у практиці стоматолога, також значно варіюють клінічно, по обсягу і прогнозу уражень. Вони можуть розвиватися в напрямку прогресування, можуть довгостроково існувати без значних змін і, нарешті, у край рідко можуть регресувати. Знання основних клінічних проявів цих захворювань порожнини рота і методів їх лікування дозволить лікарю-стоматологу вчасно діагностувати дану патологію порожнини рота, а також провести адекватну терапію.

**Виховна мета:** розвиток почуття пріоритетності при вирішенні онкологічних проблем. Удосконалити у лікарів-курсантів почуття професійної відповідальності за профілактику та виявлення онкологічної патології.

## ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

Код елемента	№ п/п	Назва навчальних питань	Час
7.1	I	Вступне слово викладача	5 хв.
	II	Заслуховування доповідей з теми:	
		1. Клініка хвороб слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ.	15 хв.
		2. Додаткові методи обстеження та їх інтерпретація.	15 хв.
		3. Диференційна діагностика різних форм хвороб слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ.	15 хв.
		4. Основні принципи місцевого лікування різних форм хвороб слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ.	15 хв.
		5. Основні принципи загального лікування різних форм хвороб слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ.	15 хв.
	III	Оцінка доповідей.	5 хв.
IV	Підсумки заняття.	10 хв.	

### УМОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

(НЕОБХІДНА АПАРАТУРА, ІЛЮСТРАТИВНІ МАТЕРІАЛИ)

1. Навчальна кімната.
2. Відеоматеріали.
3. Тематичні хворі.
4. Заповнення лікарської документації.

### МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ

1. Опитування.
2. Складання схеми лікування згідно встановленого діагнозу.
3. Оцінка лабораторних та допоміжних методів дослідження.
4. Оформлення облікової та звітної медичної документації.

### МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ЗАНЯТТЯ

1. Типовий навчальний план та програма.
2. Тестові завдання, ситуаційні задачі.
3. Методична розробка.
4. Лекційний матеріал.
5. Навчальна література.
6. Відеофільм з даної теми.

## **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. Відповіді на ситуаційні задачі.

### **ОСНОВНА ЛІТЕРАТУРА ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ:**

1. Довідник стоматолога. Методи обстеження, діагностика, клініка, лікування. / [Кононенко Ю.Г., Рожко М.М. та ін.] посібник рекомед. студентам стоматологічних факультетів, інтернам, лікарям-стоматологам загального профілю . - 2013 р., 386 с.
2. Максименко П.Т. Затруднення в діагностиці захворювань слизової оболонки порожнини рота, губ, язика: учебное пособие [для врачей-интернов, курсантов-стоматологов, терапевтов, семейных врачей] / П.Т. Максименко, А.П. Шейко. - Полтава: Полтавский литератор, 2012.- 120с.
3. Стоматологія у двох книгах. Книга 2: підруч. Для лікарів-інтернів стомат. факультетів післядиплом. освіти, магістрів, аспірантів, клініч. ординаторів, лікарів-стоматологів / [Рожко М.М., Попович З.Б., Скрипников П.М. та ін.]; за ред. проф. М.М. Рожко.- К.: ВСВ Медицина, 2013.- 992с.
4. Ураження шкіри обличчя та слизової оболонки порожнини рота вірусом простого герпесу I типу (клінічні прояви, діагностика, методи лікування, профілактика): навч. пос. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рів. акред. лікарів-стоматологів, дерматологів, педіатрів, сімейних лікарів, лікарів інших спеціальностей і лікарів-інтернів / Скрипников П.М., Іщейкін К.Є., Кайдашев І.П. та ін.; ВДНЗУ «УМСА». – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2013. – 84с.
5. Індивідуальні та вікові клініко-морфологічні особливості слизової оболонки органів ротової порожнини: навч. посіб. / Скрипников П.М., Скрипнікова Т.П., Шинкевич В.І., Товма В.В.; ВДНЗУ «УМСА». – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 102 с.

Підпис автора методичної розробки \_\_\_\_\_ проф. Скрипнікова Т.П.  
Дата складання розробки «\_\_» \_\_\_\_\_ 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 №\_\_

## Ситуаційні задачі

1. Жінка 55 років скаржиться на сухість і металевий присмак у порожнині рота, наявність в'язкої слини і білуватого нальоту на язиці, почуття стянутості і шорсткості слизової оболонки щік. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота суха, рожевого кольору. Слина в'язка, тягнеться нитками. На спинці язика білуватий нальот, який з трудом знімається. На слизовій оболонці щік у ретромолярної області виявлені білісуваті ділянки, що злегка піднімаються над поверхнею і зливаються у ажурний малюнок. В порожнині рота багато металевих протезів. Виберіть з перерахованих вище скарг дані, характерні для червоного плескатої лишаю.

- A. Сухість порожнини рота
- B. В'язка слина
- C. Білуватий нальот на язиці
- D. Стянутість і шорсткість СОПР**
- E. Металевий присмак

2. Жінка, 35 років, скаржиться на збільшення верхньої губи, втрату тонусу правої половини обличчя й обмежену рухливість язика. 2 роки тому відзначає подібний набряк верхньої губи, який самостійно пройшов. Об'єктивно: правий кут рота опущений, спостерігаються сглаженість правої носо-губної складки, очна щілина на цій же стороні розширена. Верхня губа набрякла, блідо-червоного кольору, щільно еластичної консистенції, край губи злегка вивернута назовні. Язик блідо-рожевого кольору, набряклий, ретромолярній ділянці виявлені білуваті папули, які зливаються в ажурний малюнок і не знімаються при зіскаблюванні. Який метод обстеження дозволить встановити остаточний діагноз?

- A. Пальпація
- B. Рентгенологічне дослідження
- C. Зондування
- D. Мікробіологічне дослідження**
- E. Застосування лампи Вуду

3. Чоловік 43 років, будівельник, скаржиться на періодично виникаючу сухість, злущення й почуття «стягування» нижньої губи. Самостійно не лікувався. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи незначно гіперемована, набрякла, суха, на всьому протязі покрита сухими, дрібними лусочками. Що є вирішальним чинником при диференціальній діагностиці даного захворювання від сухої форми актинічного хейліту?

- A. Локалізація ураження.
- B. Перебіг захворювання.**
- C. Дані анамнезу.
- D. Елементи ураження.
- E. Залучення в процес тільки нижньої губи.

4. Під час профілактичного огляду у чоловіка 69 років виявлена пляма застійно- червоного кольору. Вогнище розташоване в ретромолярній області праворуч, обмежене. Поверхня його бархатиста і покрита сосочковими розростаннями. Декілька вогнищ злилися і утворили велишку бляшку сіруватого кольору. З яким захворюванням необхідно диференціювати дану патологію?

- A. Епулід
- B. Фіброма
- C. Лейкоплакія, бляшечна форма**
- D. Червоний плесканий лишай
- E. Вегетіруюча пухирчатка

5. Чоловік 57 років скаржиться на біль у порожнині рота під час прийому їжі. Об'єктивно: на нижній щелепі повний знімний протез. В області перехідної складки ліворуч по краю протеза – виразка розміром 0,7×0,9 см, покрита білим нальотом, болісна при пальпації. Навколишня слизова оболонка гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз у цього хворого?

- A. Декубітальна виразка.**
- B. Трофічна виразка
- C. Ракова виразка
- D. Туберкульозна виразка
- E. Твердий шанкр