

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

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

ТЕМА: Консервативні методи лікування передракових захворювань.

ДЛЯ ЦИКЛУ: Тематичне вдосконалення «Онкологія в стоматології»

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: Вдосконалення етико-деонтологічних аспектів діяльності лікаря-стоматолога. Розвиток почуття необхідності постійного вдосконалення професійної діяльності лікаря, в основі якої лежить знання, клінічне мислення та професійні дії.

Виховна мета: Передракові захворювання органів і тканин порожнини рота займають четверте місце, за даними ВООЗ серед злоякісних новоутворень інших локалізацій. Вони складають 15,2 – 84,9% усіх захворювань слизової оболонки порожнини рота. Оскільки передрак являє собою нестабільну патологічну форму, він не має при суцї лише йому клінічної симптоматики і відображає іноді клініку, тому своєчасне і раціональне лікування передраку попереджує розвиток злоякісної пухлини.

Обсяг повторної інформації – 80%.

Обсяг нової інформації – 20% (за рахунок диференційної діагностики захворювань та їх профілактики, нових лікувальних засобів).

ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

Код елемента	№ п/п	Назва навчальних питань	Час
4.3	I	Вступне слово викладача	5 хв.
	II	Визначити обсяг теоретичних знань з теми:	
		1. Показання та протипоказання консервативного методу лікування.	5 хв.
		2. Медикаментозна терапія передракових захворювань.	5 хв.
		3. Лікарські засоби.	5 хв.
		4. Фізичні методи у комплексній терапії.	5 хв.
		5. Кріодеструкція, показання та протипоказання.	5 хв.
	III	Прийом тематичних хворих та проведення: – клінічних методів дослідження – допоміжних методів дослідження – визначення діагнозу та заходів лікарського втручання.	1 год.
	IV	Проведення самоконтролю знань	30 хв.
	V	Підсумки заняття	10 хв.

УМОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

(НЕОБХІДНА АПАРАТУРА, ІЛЮСТРАТИВНІ МАТЕРІАЛИ)

1. Навчальна кімната, клінічний зал.
2. Медична картка стоматологічного хворого.
3. Обладнання та інструментарій для діагностики та лікування хворих.
4. Тематичні хворі.
5. Ілюстрації з теми. Відеоматеріали.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ТА СТУПІНЬ ОПАНУВАННЯ НИМИ

№ п/п	Назва навичок	Ступінь опанування		
		Ознайомився	Опанував	Оволодів
1	Провести клінічне обстеження хворих			+
2	Оцінити вид і стан елементів ураження СОПР			+
3	Взяти мазок-відбиток			+
4	Призначити додаткові методи дослідження, проаналізувати результат: - проведення мікробіологічного дослідження; - інтерпретація результатів цитологічного дослідження; - читання рентгенологічне, КТ, МРТ досліджень;		+	
5	Тактика лікаря-стоматолога у комплексному лікуванні хворого			+
6	Здійснити динамічне спостереження за станом хворого			+

МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ОПАНУВАННЯ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ

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

МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. Методична розробка.
2. Навчальна література.
3. Текстові та відео - матеріали.
4. 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. Відповіді на ситуаційні задачі.

ОСНОВНА ЛІТЕРАТУРА ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ:

1. Стоматологические аспекты осложнений лечения местнораспространенного рака слизистой оболочки полости рта / [Матякин Г.Г., Иванова В.В., Иванов В.М. и др.]. // Опухоли головы и шеи. – 2013. – №2 (59). – С. 59-61.
2. Фармакотерапія в стоматології: навчальний посібник / Ф 24 Бобирьов В.М., Петрова Т.А., Островська Г.Ю., Рябушко М.М. – Винниця: Нова Книга, 2014. – 40-41, 88-92. Кононенко Ю.Г., Рожко М.М. Довідник стоматолога. Методи обстеження, діагностика, клініка, лікування. 2013 р., 386 с.
3. Довідник стоматолога. Методи обстеження, діагностика, клініка, лікування. / [Кононенко Ю.Г., Рожко М.М. та ін.] посібник рекомєнд. студентам стоматологічних факультетів, інтернам, лікарям-стоматологам загального профілю . - 2013 р., 386 с.
4. Максименко П.Т. Затруднения в диагностике заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, языка: учебное пособие [для врачей-интернов, курсантов-стоматологов, терапевтов, семейных врачей] / П.Т. Максименко, А.П. Шейко. - Полтава: Полтавский литератор, 2012.- 120с.
5. 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.
6. Заболевания губ. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика: учеб. пособие / Н.И. Коваль, А.Ф. Несин, Е.А. Коваль; под ред. проф. А.В. Борисенко. – К.: ВСИ «Медицина», 2013. – 344 с., цв. изд.

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

Тестові завдання до заняття

1. Хворий звернувся зі скаргами на наявність утворення на язиці та болісність під час прийому їжі. Об'єктивно: язик звичайної форми та розмірів. В задній третині по середній лінії є осередок ураження довгастої форми, розміром 2x1 см. Утворення чітко відмежоване, щільне, яскраво забарвлене. На поверхні осередку ураження 5 утворень овальної форми, які виступають над поверхнею. Встановлено діагноз: ромбоподібний глосит, папіломатозна форма. Яке лікування слід призначити?

- A. Аплікація кератопластичних засобів.
- B. Кріодеструкція.
- C. Постійне гігієнічне очищення язика.
- D. Обробка антисептичними засобами.
- E. Ін'єкції вітаміну B₁ під елементи ураження.

2. У хворої 69-ти років на шкірі підборіддя два роки тому з'явився роговий виступ, що конічно звужується доверху. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Шкірний ріг.
- B. Кератоакантома.
- C. Вузликочий предрак шкіри.
- D. Лейкоплакія бородавчаста.
- E. Еритроплазія Кейра.

3. Хворий 38-ми років приймає променеви терапію з приводу пухлини кореня язика. В даний час скаржиться на сухість у роті, біль та неможливість вживання їжі. Об'єктивно: набряк, гіперемія слизової оболонки порожнини рота. На бокових поверхнях язика відбитки зубів, на слизовій оболонці щік та в ретромолярних ділянках значні ерозивні поверхні, вкриті некротичними нашаруваннями. Який патологічний стан розвинувся?

- A. Плівчатий радіомукозит.
- B. Агранулоцитоз.
- C. Ангіна Венсана.
- D. Кандидозний стоматит.
- E. Виразково-некротичний стоматит.

4. Хвора 62-х років лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плескатої лишая. Комплексна консервативна терапія протягом місяця ефекту не дала. Який найбільш раціональний метод лікування необхідно вибрати для цієї пацієнтки?

- A. Кріодеструкція.
- B. УФ-опромінення.
- C. Гелій-неоновий лазер.
- D. Фонофорез з солкосерілом.
- E. UVЧ-терапія.

6. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 38-ми років, зі скаргами на появу шорткостей на слизовій оболонці порожнини рота, печіння. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки папули білувато-рожевого кольору полігональної форми. Папули підіймаються над поверхнею слизової оболонки. Який діагноз можна поставити?

- A. Червоний плескатий лишай.
- B. Багатоформна ексудативна еритема.
- C. Пухирчатка.
- D. Червоний вовчак.
- E. Синдром Шегрена.

Вірні відповіді: А