

Затверджено на засіданні кафедри
дитячої хірургічної стоматології
від “ _____ ” _____ 2004 р.
протокол № _____
Зав. кафедрою _____ Ткаченко П.І.

Учбовий предмет
дитяча хірургічна
стоматологія

МЕТОДИЧНІ РОЗРОБКИ
ДО ПРОВЕДЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ
ЗІ СТУДЕНТАМИ V КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО
ФАКУЛЬТЕТУ

ТЕМА: Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин та кісток обличчя у дітей. Особливості клінічного перебігу, принципи лікування та реабілітації дітей з новоутвореннями щелепно-лицевої ділянки.

КІЛЬКІСТЬ НАВЧАЛЬНИХ ГОДИН – 7

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ: На ранніх стадіях розвитку багатьох новоутворень м'яких тканин та кісток обличчя не виявляється багатьох специфічних, для того чи іншого пошкодження симптомів, що дозволило б діагностувати їх на цей період. Для цього потрібен цілий комплекс сучасних діагностичних прийомів, що складається із складових частин, які в сукупності дозволяють установити діагноз та вирішити варіанти оптимального лікування. Досить часто хвороба діагностується в запущеній стадії. Це, в першу чергу, обумовлено анатомо-топографічними особливостями будови щелепно-лицевої ділянки і безсимптомним перебігом пухлинного росту. Щодо одонтогенних пухлин – їх відносять до органоспецифічних і зустрічаються вони тільки в щелепних кістках. Гістогенез таких новоутворень схожий з тканинами із яких формується зуб. Клінічна симптоматика їх мало виражена, а по характеру перебігу всі вони досить схожі, що представляє значні труднощі в діагностиці.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати: канцерогенез, теорії пухлинного росту, сучасні діагностичні прийоми, клінічну симптоматику злоякісних та доброякісних пухлин м'яких обличчя та кісток лицевого скелету, методи діагностики, диференціальну діагностику, строки проведення оперативних втручань та реабілітаційні заходи в післяопераційному періоді за умов диспансерного забезпечення ($\alpha=II$).

ВМІТИ: визначити рівень канцерогенезу, вплив екзо- та ендогенних чинників на виникнення та ріст пухлин різного походження, розпізнавати клінічні прояви нозологічних форм злоякісних та доброякісних пухлин м'яких тканин та кісток обличчя, виконувати доступні діагностичні прийоми, інтерпретувати отримані результати, створити умови для забезпечення диспансерного нагляду та проведення реабілітаційних заходів ($\alpha=III$).

ВМІТИ ДОСЛІДЖУВАТИ: Володіти всіма доступними видами біопсії, виготовлення мазків із біоптатів, провести інтерпретацію, скласти схему лікувальних та реабілітаційних заходів ($\alpha=IV$).

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ:

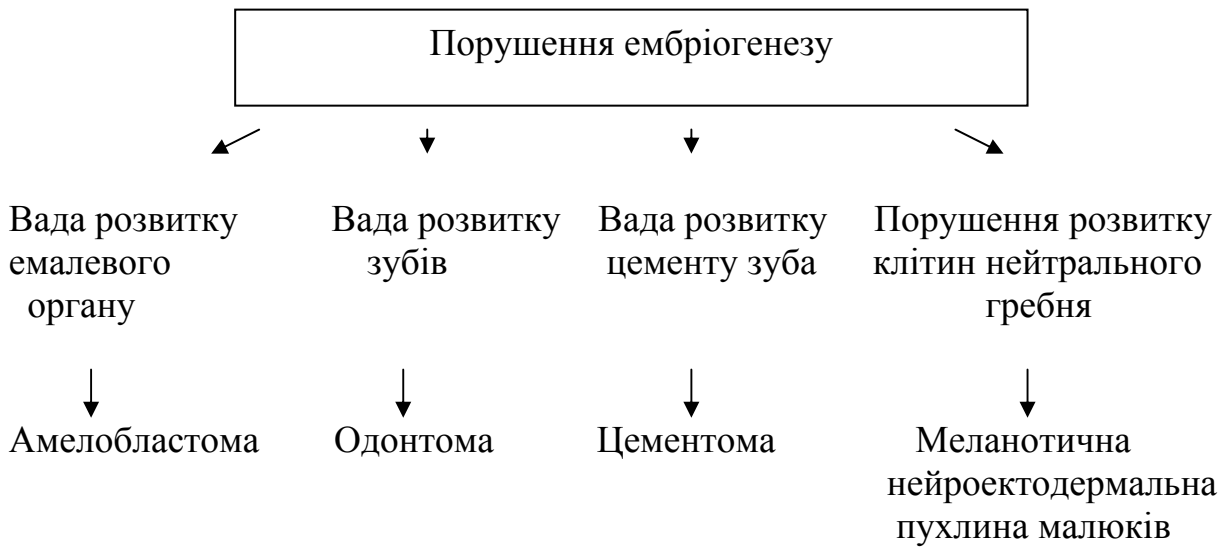
- розвинути у студентів уявлення про вплив на виникнення пухлинного росту факторів порушення ембріогенезу обличчя
- розширити світогляд на проблему забруднення навколишнього середовища, як основного фактора, що відіграє роль в канцерогенезі
- сформувати у студентів етичні та деонтологічні аспекти спілкування з дітьми, які перенесли оперативне втручання з приводу доброякісних та злоякісних пухлин і мають косметичні та естетичні види.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ:

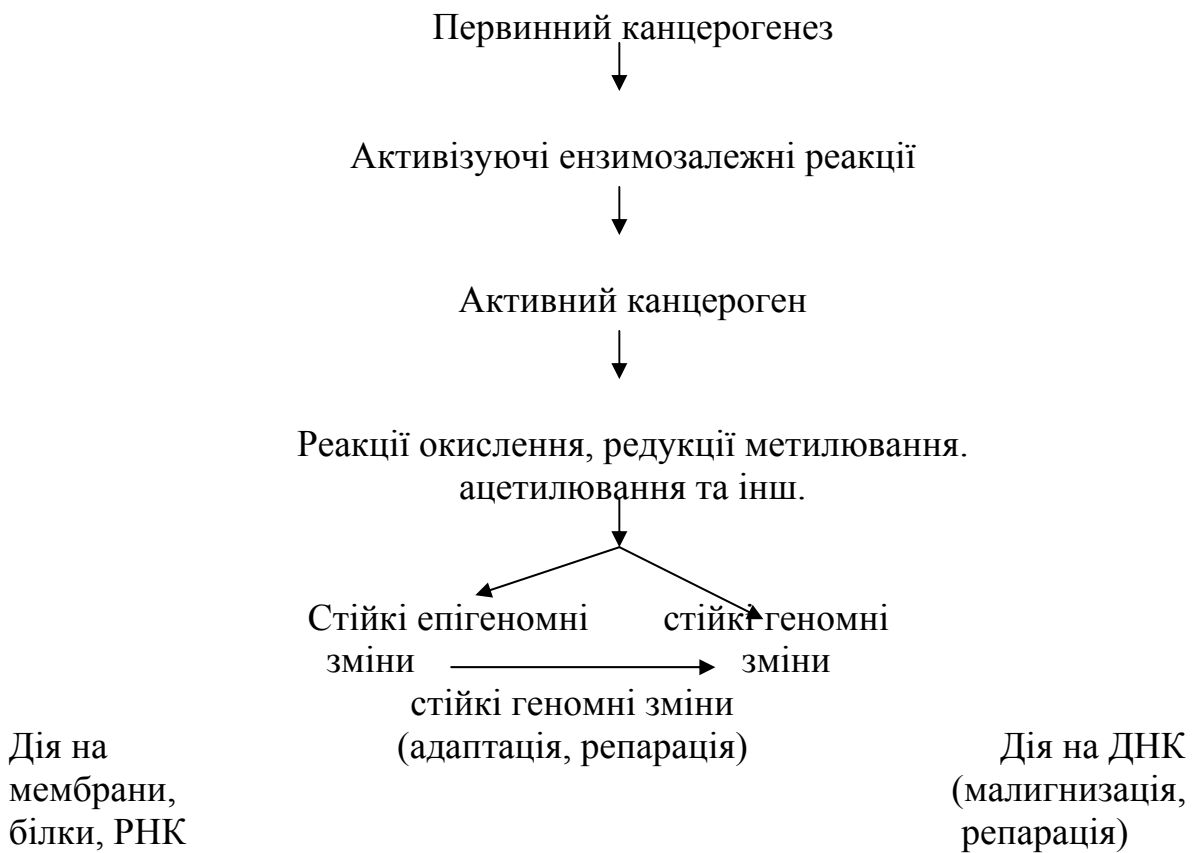
Дисципліна	Знати	Вміти
Гістологія та ембріогенез	Основні етапи ембріогенезу обличчя.	Дати характеристику строків закладки органів обличчя та шії.
Анатомія	Особливості анатомічної будови щелепно-лицевої ділянки у віковому аспекті.	Схематично зобразити будову м'яких тканин та кісток лицевого скелету у віковому аспекті.
Патанатомія	Особливості клінічного складу доброякісних та злоякісних пухлин.	Розрізняти клітинний склад пухлинного росту.
Оперативна хірургія	Топографо-анатомічну будову м'яких тканин та кісток лицевого скелету в віковому аспекті.	Схематично зобразити методики оперативних втручань в залежності від нозологічної форми захворювання та віку.
Фармакологія	Препарати, що застосовуються для лікування дітей з пухлинами на різних етапах.	Визначити необхідність призначення того чи іншого препарату в кожній конкретній ситуації.

5. ЗМІСТ ТЕМИ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

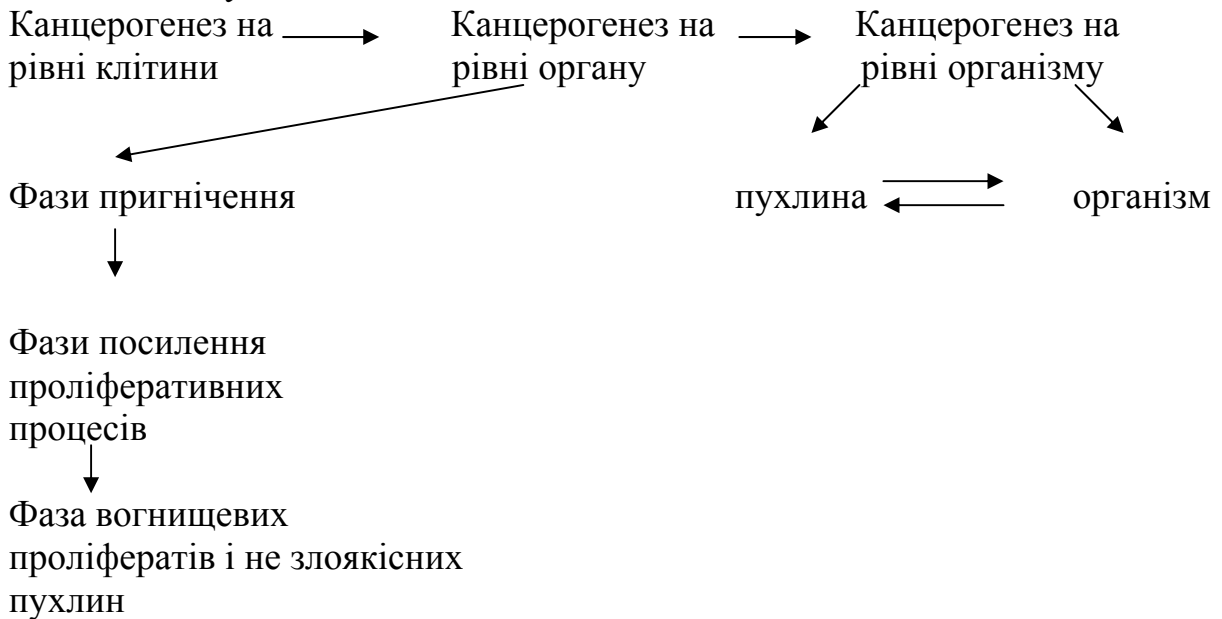
1. Одонтогенні пухлини ЩЛД



2. Злоякісні пухлини м'яких тканин обличчя.



3. Злоякісні пухлини кісток обличчя.



6. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

№ п/п	Основні етапи заняття, їх функції та зміст	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Методи контролю і навчання	Матеріали методичного забезпечення	Розподіл часу.
1	2	3	4	5	6
1.	Підготовчий етап Організація заняття.				20 хв.
2.	Постановка навчальних цілей і мотивація			п.2 “Навчальні цілі”. п.1 “Актуальність теми”.	
3.	Основний етап Контроль початкового рівня знань, навичок, умінь: 1.Канцерогенез. 2.Біологія злоякісного пухлинного росту. 3.Теорії пухлинного росту. 4.Класифікація злоякісних пухлин кіс-	II II II II	Усне опитування. Усне опитування. Усне опитування. Письмове теоретич-	Питання , схеми. Таблиці.	3 години

	ток по ВООЗ. 5.Клінічні прояви злоякісних та доброякісних пухлин. 6.Сучасні діагностичні прийоми. 7.Шлях та обсяг обстеження на догоспітальному етапі. 8.Методи лікування. 9.Етапи реабілітації за умов диспансерного забезпечення. 10.	II II II III II IV	не опитування. Тестовий контроль. Усне опитування. Усне опитування. Усне опитування. Складання плану реабілітаційних заходів, стосовно конкретного хворого. Семінар-конференція.	Тести II рівня, слайди. Питання. Питання, тести III рівня. Схеми. Доповіді студентів.	3, 30 хв.
4.	Заключний етап Підбиття підсумків.				22хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

ТЕМИ РЕФЕРАТИВ:

1. Етіологія злоякісних та доброякісних пухлин щелепно-лицевої ділянки у дітей.
2. Канцерогенез (клітина, орган, організм).
3. Методи діагностики злоякісних та доброякісних пухлин.
4. Особливості перебігу пухлинного процесу у дітей.
5. Ознаки злоякісного і доброякісного росту.
6. Злоякісні пухлини м'яких тканин.

7. Злоякісні пухлини кісток обличчя.
8. Доброякісні пухлини м'яких тканин.
9. Доброякісні пухлини кісток обличчя.
10. Принципи лікування злоякісних пухлин (хірургічне, променеве, гормональне, хіміотерапія).
11. Принципи лікування доброякісних пухлин.
12. Диспансеризація та реабілітація дітей.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гнатишок Л.И. Общая клиническая онкология.- Львов.- 1988.- 239 с.
2. Колесов А.А. и соавт. Новообразования мягких тканей и костей лица у детей и подростков.- М., 1989.- 303 с.
3. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи.- М., 1983.- С. 386-401.
4. Приходько А.Г. Радионуклидная диагностика опухолей головы и шеи.- К., 1985.- 151 с.
5. Солнцев А.М., Колесов В.С. Доброкачественные опухоли лица, челюстей и органов полости рта.- К., 1985.- 151 с.
6. Соловьев М.М. Онкологические аспекты в стоматологии.- М., 1983.- 150 с.
7. Слипчак С.М. и соавт. Онкология.- К.- 1989.- 398 с.
8. Федяев И.М., Байриков И.М. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области.- М., 200-160 с.
9. Шаргородский А.Г. Атлас опухолей мягких тканей и костей лица.- М., 1998.- 222 с.
10. Шаргородский А.Г., Руцкий Н.Ф. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей и костей лица.- М., ВУНМЦ.- 1999.- 192 с.

7.2. ТЕСТИ:

1. Яке надходження має базаліома?
 - А) клітинне,
 - Б) молекулярне,
 - В) дисембріогенетичне,
 - Г) невияснене,
 - Д) мітотичне.
2. Види рабдоміосаркоми?
 - А) ембріональне,
 - Б) альвеолярне,
 - В) поліморфне,
 - Г) змішана,
 - Д) складна.

3. Що таке базаліома?
 - А) рак,
 - Б) саркома,
 - В) місцеводеструюча пухлина,
 - Г) судинна пухлина,
 - Д) меланома.

4. Які види розвитку остеогенної саркоми виділяють?
 - А) літичний,
 - Б) проліферативний,
 - В) швидкий,
 - Г) поступовий,
 - Д) гіперпластичний.

5. Оптимальний варіант лікування саркоми Юінга?
 - А) комбінований,
 - Б) променева терапія,
 - В) хіміотерапія,
 - Г) хірургічний,
 - Д) поліхіміотерапія.

6. Що дозволяє верифікувати пухлину?
 - А) рентгенографія,
 - Б) термовізіографія,
 - В) топографія,
 - Г) ультразвукове дослідження,
 - Д) біопсія.

7. З яких тканин зуба походить амелобластома?
 - А) емалевий орган,
 - Б) дентин,
 - В) цемент,
 - Г) види розвитку всіх тканин зуба,
 - Д) пульпа.

8. Яке походження цементу?
 - А) види розвитку цементу зуба,
 - Б) мезенхімальне,
 - В) нейроектодермальне,
 - Г) епідермальне,
 - Д) дермальне.

9. З яких клітин виникає ектодермальна пухлина малюків?

- А) нервових,
- Б) мозгових,
- В) мезенхіми,
- Г) епідермісу,
- Д) нейтрального гребня.

10. Який з методів діагностики дозволяє ідентифікувати одонтогенну пухлину?

- А) рентгенографія,
- Б) термовізіографія,
- В) томографія,
- Г) біопсія,
- Д) лімфографія.

СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ:

1. У дитини М., 8 років запідозрено меланому шкіри. Що слід визначити в сечі для вивіреного уточнення діагнозу?
2. Яка сумарна доза променевої терапії раку шкіри у дітей?
3. Рідні дитини А., 10 років звернулися зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 40⁰С, припухлість і почервоніння шкіряних покривів в ділянці фронтального відділу тіла нижньої щелепи, ці клінічні прояви спостерігаються третій раз на рік. Який додатковий метод обстеження слід використати для виявлення клінічного діагнозу?
4. Дитині М., 12 років було проведено часткову резекцію нижньої щелепи рік тому по причині остеогенної саркоми. Який вид кліткової пластики показаний дитині?
5. У дитини А., 10 років встановлено попередній діагноз амелобластоми. Який із додаткових методів обстеження дозволить верифікувати пухлину?
6. У дитини М., 1 рік діагностовано меланотичну нейроектодермальну пухлину малюка. Що Ви можете сказати рідним в плані методу лікування та перспективи.

ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ:

ТЕСТИ

1-в; 2- а,б,в,г; 3- в; 4- в,г; 5- а; 6- д; 7-а; 8-а; 9-д; 10- г.

СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ

1. Провести визначення в сечі меланурії.
2. 35-45 ГР.
3. Біопсія з послідуочим морфологічним дослідженням.
4. Дитині показано проведення відкладної кісткової пластики.
5. Верифікацію пухлин дозволить зробити біопсія.
6. Дитині потрібна хірургічна операція з наступною пластикою м'яких тканин та кістковою пластикою.