

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет стоматологічний

Кафедра хірургічної стоматології



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

вересня 2025 року

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ  
З ВИБІРКОВОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«ДОБРОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ ЩЕЛЕП У ДІТЕЙ»

Факультет, стоматологічний, 4 курс

Навчальна дисципліна – хірургічна стоматологія

Розробники:

завідувач кафедри, д.мед.н., проф. Гулюк А.Г.

к.мед.н. доц. Дмитрієва Н.Б.

Затверджено на засіданні кафедри хірургічної стоматології Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 202 р. 29.08.2025

Завідувач кафедри

Анатолій ГУЛЮК

## ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

**Тема:** «ДОБРОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН У ДІТЕЙ»

**Метою** вивчення вибіркової дисципліни є фахова підготовка спеціалістів з метою глибокого оволодіння дисципліною для здобуття та поглибленні знань, вмінь, навичок, для розв'язання комплексу завдань з цієї дисципліни.

**Основні поняття:** доброякісні новоутворення щелепно-лицевої ділянки, походження, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

**Обладнання:** хірургічний інструментарій, ноутбук, мультимедійний проектор. череп, схеми.

### План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

2. Контроль опорного рівня знань (фронтальне опитування):

— вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять (вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць);

— питання для перевірки базових знань за темою заняття:

- а) анатомія і фізіологія щелепно-лицевої ділянки
- б) етіологія, патогенез і патанатомія гемангіом і лімфангіом
- в) діагностика і клініка гемангіом і лімфангіом
- г) диференційна діагностика гемангіом і лімфангіом
- д) принципи лікування гемангіом і лімфангіом

3.Формування професійних вмінь, навичок

1. опанувати методи діагностики новотворів м'яких тканин;

2. опанувати методи обстеження хворих з гемангіомами і лімфангіомами

3.- опанувати методи лікування хворих з гемангіомами і лімфангіомами

### Матеріали для контролю

1. Гемангіома м'яких тканин – це:

- 1. тільки доброякісна пухлина;
- 2. тільки пухолоноподібне утворення дизонтогенетичної природи;
- 3. +як істина пухлина, так і пухолоноподібне утворення дизонтогенетичної природи;
- 4. крововилив у м'які тканини;

2. По будові гемангіоми м'яких тканин бувають:

- 1. капілярна, плоска, синильна;
- 2. гілляста, гроновидна, рацемозна;
- 3. +капілярна, гілляста, кавернозна, змішана;
- 4. капілярна, гілляста, кістозна;
- 5. капілярна, кістозна, кавернозна, печериста.

3. Клінічна картина капілярної гемангіоми:

- 1. +плоска, тістовата припухлість м'яких тканин яскраво-червоного або синюшного кольору, при натисненні блідне, безболісна;
- 2. множинні вузлові випинання синьо-багряного кольору, пульсує, при нахилі голови збільшується в розмірі, безболісна;
- 3. у виді солітарних пухлинних вузлів, м'яка, синюшного кольору, легко стискується, можуть бути флеболіти, безболісна.

4. Клінічна картина кавернозної гемангіоми:

- 1. плоска, тістувата припухлість м'яких тканин яскраво-червоний або синюшний кольору, при натисненні фарбування блідне, безболісна;

2. множинні вузлові випинання синьо-багряного кольору, пульсують, при нахилі голови збільшується в розмірі, безболісна;
  3. +у виді солитарних пухлинних вузлів, м'яка, синюшного кольору, легко стискується, можуть бути флеболіти, безболісна.
5. Існують наступні методи лікування гемангіом м'яких тканин:
1. кріодеструкція, електрокоагуляція, склерозуюча терапія, хірургічний метод;
  2. +кріодеструкція, електрокоагуляція, променева і склерозуюча терапія, хірургічний і комбінований методи;
  3. кріодеструкція, електрокоагуляція, склерозуюча терапія;
  4. кріодеструкція, склерозуюча і променева терапія, хірургічний метод;
  5. комбінований метод.
6. У який період життя дитини лімфангіома найчастіше найбільше інтенсивно збільшується в розмірах?
1. у перші місяці після народження;
  2. +в перші роки;
  3. с 3 до 7 років;
  4. с 8 до 14 років;
  5. у період полового дозрівання.
7. Лімфангіома по будові буває:
1. капілярна, плоска, синильна;
  2. гілляста, гроновидна, рацемозна;
  3. капілярна, гілляста, кавернозна, змішана;
  4. капілярна, гілляста, кістозна;
  5. +капілярна, кістозна, кавернозна.
8. Лімфангіома:
1. має товсту капсулу;
  2. має тонку капсулу;
  3. +капсули немає.
9. Лімфангіома:
1. має чіткі межі;
  2. має відносно чіткі межі;
  3. +немає чітких меж.
10. Лімфедема – це:
1. набряк тканин;
  2. +набряк тканин, обумовлений лімфостазом;
  3. набряк тканин, обумовлений венозним застоєм;
  4. істинна пухлина;
  5. уроджене пухоліноподібне новоутворення.
11. Розрізняють наступні види лімфедери губ:
1. лабільна і стабільна;
  2. +транзисторна, лабільна, стабільна;
  3. обмежена і розлита;
  4. обмежена, розлита, дифузійна;
  5. доброякісна, злоякісна.

#### 4. Підведення підсумків:

Поточний контроль здійснюється на основі щоденного контролю теоретичних знань, практичних навичок відповідно конкретним цілям кожної теми шляхом усного контролю, тестового комп'ютерного контролю з використанням бази тестових і ситуаційних задач, які є на сайті кафедри, на кожному практичному занятті за 5-ти бальною традиційною шкалою.

Наприкінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній поточний бал.

### **Список рекомендованої літератури:**

#### Основна:

1. Atlas of Human Anatomy = Атлас анатомії людини : переклад 7-го англ. вид. : двомовне вид. / Френк Г. Неттер ; наук. ред. перекладу Л.Р. Матешук-Вацеба, І.Є. Герасимюк, В.В. Кривецький, О.Г., Попадинець. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 736 с.
2. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология : учебник : в 2 кн. Кн. 1 / А. А. Тимофеев. – К. : ВСИ «Медицина», 2020. – 992 с.
4. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку =Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery : підручник / Л.В. Харьков,Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е вид. — К. :ВСВ «Медицина», 2020. — 104 с.

#### Додаткова

1. Ломницький І.Я. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Львів, - 2005. -108 с.
- 2 Основи стоматології / Под ред. В.О.Маланчука. – К.:Медицина, 2009. – 591 с.
3. Руководство по хирургической стоматологии и челюстнолицевой хирургии: В 2-х томах. / Под ред. В.М.Безрукова, Т.Г.Робустовой. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Медицина, 2000. – 776с.

### **Інформаційні ресурси**

- 1.Державний експертний центр МОЗ України [http\www.dec.gov.ua\index\[.php\]ua](http://www.dec.gov.ua/index[.php]ua)
- 2.Національна медична наукова бібліотека України [http\library.gov.ua\](http://library.gov.ua)
- 3.Національна бібліотека України ім.В.І.Вернадського[http\www.nbuv.gov.ua\o](http://www.nbuv.gov.ua)

### **Практичне заняття № 2**

**Тема:** Одонтогенні пухлини щелеп. Амелобластома. Рентгенологічна картина, клініка, диференційна діагностика, лікування. Одонтогенні пухлиноподібні новоутворення: тверда одонтома, м'яка одонтома, одонтогенна фіброма, цементома. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

**Мета:** вивчити клінічні прояви амелобластом; навчити правильно проводити диф. діагностику амелобластом з іншими захворюваннями; складати план лікування амелобластом; знати сучасні методи лікування амелобластом. Вивчити етіологію, патогенез і патанатомію одонтом і цементом, клініку , діагностику, диференційну діагностику, лікування

**Основні поняття:** адамантинома, одонтома, цементома, клініка, діагностика, лікування.

**Обладнання:** хірургічний інструментарій, ноутбук, мультимедійний проектор

#### **План:**

1.Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

2.Контроль опорного рівня знань (фронтальне опитування):

— вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять (вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць);

— питання для перевірки базових знань за темою заняття:

- 1.Анатомія верхньої і нижньої щелепи.
- 2.Теорії виникнення амелобластом.
- 3.Класифікацію амелобластом.

4. Методи обстеження хворих з амелобластомами (клінічні, рентгенологічні, методики пункції, цитологічні дослідження, біопсії)

Задачі для самоконтролю.

1. Який ріст характерний для амелобластоми?

- 1) екстенсивний;
- 2) +інвазивний.

2. Яка найбільш часта локалізація амелобластоми?

- 1) на верхній щелепі;
- 2) на нижній щелепі в області різців;
- 3) вилицевої кістки;
- 4) +на нижній щелепі в області кута;
- 5) у носових кістках.

3. Ріст амелобластом:

- 1) швидкий і безболісний;
- 2) +повільний і безболісний;
- 3) швидкий і болючий;
- 4) повільний і болючий.

4. Типова рентгенологічна картина амелобластом:

- 1) у вигляді кісткового дефекту з поїденими краями;
- 2) +у вигляді однієї чи декількох кістозних порожнин;
- 3) у вигляді кісткового розрідження з наявністю секвестру;
- 4) у вигляді вогнищ оссифікації;
- 5) чергування ділянок ущільнення і розрідження кісткової тканини.

5. Лікування амелобластоми полягає:

- 1) у енуклеації пухлини;
- 2) +у резекції визначеної ділянки щелепи з пухлиною в межах здорових тканин;
- 3) променевої терапії;
- 4) у хіміотерапії.

8. Чи можливо вrostання амелобластоми з щелепи в м'які тканини?

- 1) ні;
- 2) +так.

9. Чи можуть озлоякіснитися амелобластоми?

- 1) +так;
- 2) ні.

Задача №1. Хвора 14 років помітила припухлість в області верхньої щелепи справа, що повільно збільшувалася. Об'єктивно: обличчя симетричне. Шкіра і слизова не змінені. Усі зуби інтактні. На твердому піднебінні справа щільне, округле випинання. На рентгенограмі в області правої верхньощелепної пазухи затемнення з наявністю

щільних ділянок у вигляді зерен. При гістологічному дослідженні біопсії пухлини встановлено, що типовим її елементом є тверда тканина, що має характер клітинного і безклітинного цементу. Поставте діагноз.

1. +Цементома.
2. Тверда одонтома.
3. М'яка одонтома.
4. Змішана одонтома.
5. Фолікулярна кіста.

Задача №2. Хворий 15 років, скаржиться на припухлість в області нижньої щелепи зліва. На бічному рентгенологічному знімку нижньої щелепи зліва, на рівні кута і відростку, визначається інтенсивна тінь часточкової будови (по щільності відповідає зубові), облямована округлими виступами, що нагадує шовковичну ягоду, далі смужка просвітління, склерозу. Поставте попередній діагноз.

1. Цементома.
2. Проста одонтома.
3. Складна одонтома.
4. Амелобластома.
5. Остеобластокластома.

Задача №3. При огляді хворого і з анамнезу встановлено, що ріст пухлини в щелепі не викликав болючих відчуттів, не спостерігалось нагноєння, регіонарні лімфовузли не збільшені. При пункції патологічного вогнища в щелепі отримана кров темного кольору, а на рентгенограмі нижньої щелепи – чергування ділянок ущільнення і розрідження кісткової тканини. Корені зубів резорбовані. Якій пухлині більше всього відповідає ця симптоматика?

1. остеомі;
2. остеобластокластомі;
3. фібромі;
4. кісти;
5. одонтомі.

#### 4. Підведення підсумків:

Поточний контроль здійснюється на основі щоденного контролю теоретичних знань, практичних навичок відповідно конкретним цілям кожної теми шляхом усного контролю, тестового комп'ютерного контролю з використанням бази тестових і ситуаційних задач, які є на сайті кафедри, на кожному практичному занятті за 5-ти бальною традиційною шкалою. Наприкінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній поточний бал.

#### Список рекомендованої літератури:

##### Основна:

1. Atlas of Human Anatomy = Атлас анатомії людини : переклад 7-го англ. вид. : двомовне вид. / Френк Г. Неттер ; наук. ред. перекладу Л.Р. Матешук-Вацеба, І.Є. Герасимюк, В.В. Кривецький, О.Г., Попадинець. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 736 с.
2. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология : учебник : в 2 кн. Кн. 1 / А. А.

Тимофеев. – К. : ВСИ «Медицина», 2020. – 992 с.

4. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку =Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery : підручник / Л.В. Харьков,Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е вид. — К. :ВСВ «Медицина», 2020. — 104 с.

Додаткова

1. Бернадський Ю.Й. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. К. Спалах, 2003.- 512 с.

2. Ломницький І.Я. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Львів, - 2005. -108 с.

3. Основи стоматології / Под ред. В.О.Маланчука. – К.:Медицина, 2009. – 591 с.

#### **Інформаційні ресурси**

1.Державний експертний центр МОЗ України [http\www.dec.gov.ua\index\[.php\]ua](http://www.dec.gov.ua/index[.php]ua)

2.Національна медична наукова бібліотека України [http\library.gov.ua\](http://library.gov.ua)

3.Національна бібліотека України ім.В.І.Вернадського[http\www.nbuv.gov.ua\o](http://www.nbuv.gov.ua)

### Практичне заняття № 3

**Тема:** Кісти щелеп. Неодонтогенні: фісуральні (кісти різцевого або носо-піднебінного каналу, глобуломаксиллярна або інтернаксиллярна та носогубна), травматичні кісти. Одонтогенні кісти запального походження: радикулярні, радикулярні зубовмісні, резидуальні. Одонтогенні кісти незапального походження: фолікулярні, кіста прорізування. Патогенез, клініка, діагностика, лікування. Цистотомія, цистектомія.

**Мета:** - ознайомити з клінічними проявами кіст і фістул в щелепно-лицевій області; методами дослідження і диференційної діагностики, методами хірургічного лікування

**Основні поняття:** кісти неодонтогенні, одонтогенні запального походження, незапального походження, клініка,діагностика, лікування.

**Обладнання:** хірургічний інструментарій, ноутбук, мультимедійний проектор

**План:**

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
- 2.Контроль опорного рівня знань (фронтальне опитування):
  - вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять (вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць);
  - питання для перевірки базових знань за темою заняття:

1. До вроджених кіст м'яких тканин ЩЛД не відносяться:

- 1) дермоїдні кісти;
- 2) епідермоїдні кісти;
- 3) серединні кісти шиї;
- 4) бічні кісти шиї;
- 5) кісти привушної області;
- 6) +ретенційні кісти сальних залоз.

2. Які кісти відносяться до уроджених пухлиподібних новоутворень?

- 1) атероми;
- 2) кісти слизових залоз верхньощелепних пазух;
- 3) посттравматичні кісти;

4) \_кісти навколотовушної ділянки

3. Дермоїдні кісти розвиваються як порок розвитку:

- 1) ендодерми;
- 2) +ектодерми;
- 3) ендодерми і ектодерми.

4. Бронхіогенні кісти розвиваються з:

- 1) ендодерми;
- 2) ектодерми;
- 3) +ендодерми і ектодерми.

5. З яких шарів шкіри складається стінка дермоїдної кісти?

- 1) епідермісу;
- 2) дерми;
- 3) епідермісу і дерми.

6. З яких шарів шкіри складається стінка епідермоїдної кісти?

1. епідермиса;
- 2) дерми;
- 3) епідермиса і дерми.

7. В оболонці якої кісти є сальні і потові залози?

- 1) +дермоїдній;
- 2) епідермоїдній;
- 3) серединній;
- 4) бічній;
- 5) атеромі.

4. Підбиття підсумків:

Поточний контроль здійснюється на основі щоденного контролю теоретичних знань, практичних навичок відповідно конкретним цілям кожної теми шляхом усного контролю, тестового комп'ютерного контролю з використанням бази тестових і ситуаційних задач, які є на сайті кафедри, на кожному практичному занятті за 5-ти бальною традиційною шкалою. Наприкінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній поточний бал.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Atlas of Human Anatomy = Атлас анатомії людини : переклад 7-го англ. вид. : двомовне вид. / Френк Г. Неттер ; наук. ред. перекладу Л.Р. Матешук-Вацеба, І.Є. Герасимюк, В.В. Кривецький, О.Г., Попадинець. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 736 с.
2. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология : учебник : в 2 кн. Кн. 1 / А. А. Тимофеев. – К. : ВСИ «Медицина», 2020. – 992 с.
4. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку =Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery : підручник / Л.В. Харьков, Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е вид. — К. : ВСВ «Медицина», 2020. — 104 с.

Додаткова

1. Ломницький І.Я. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Львів, - 2005. -108 с.
2. Основи стоматології / Под ред. В.О.Маланчука. – К.:Медицина, 2009. – 591 с.
5. Бернадський Ю.Й. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. К. Спалах, 2003.- 512 с.

### **Інформаційні ресурси**

- 1.Державний експертний центр МОЗ України [http\\www.dec.gov.ua\index\[.php\ua](http://www.dec.gov.ua/index.php/ua)
- 2.Національна медична наукова бібліотека України [http\library.gov.ua\](http://library.gov.ua/)
- 3.Національна бібліотека України ім.В.І.Вернадського[http\\www.nbuv.gov.ua\o](http://www.nbuv.gov.ua/)

### **Практичне заняття № 4**

**Тема:** Остеогенні пухлини кісток. Остеобластокластома: кістозна, коміркова, літична, периферійна форми. Остеома. Остеоїд-остеома. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування. Пухлиноподібні новоутворення кісток: фіброзна дисплазія, фіброзна остеодистрофія. Клініка, діагностика, лікування.

**Мета:** викласти класифікацію, гістологічну будову, клініку, диференціальну діагностику і лікування доброякісних неодонтогенних (органонеспецифічних) пухлин щелепних кісток.

**Основні поняття:** остеобластокластома, остеома, остеоїд-остеома, фіброзна дисплазія, фіброзна остеодистрофія.

**Обладнання:** хірургічний інструментарій, ноутбук, мультимедійний проектор

### **План практичного заняття:**

- 1.Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
- 2.Контроль опорного рівня знань (фронтальне опитування):
  - вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять (вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць);
  - питання для перевірки базових знань за темою заняття:

- 1.Класифікація остеобластокластом.
2. Гістологічна будова пухлини.
3. Клінічні симптоми пухлини.
4. Рентгенологічна картина різних форм остеобластокластом: літичної, коміркової, кістозної.
5. Захворювання з якими необхідно проводити диф. діагностику.

Тестові завдання для самоконтролю на практичному занятті:

1.Істинною доброякісною пухлиною є:

- а)фіброзна дисплазія
- б)екзостоз
- в)билякореневія запальна кіста
- г)остеобластокластома
- д)травматична кісткова кіста

2. Істинною доброякісною пухлиною є

- а)еозинофільна гранульома
- б)остеома
- в)херувізм
- г)фолікулярна кіста
- д)аневризмальна кіста

3. Остеобластокластома локалізується:

- а) тільки в товщі кісткової тканини щелепи;
- б) тільки по периферії щелепи;
- в) +як у товщі, так і по периферії щелепи.

4. Клінічні симптоми, характерні для остеобластокластоми:

- а) ниюча біль у щелепі по ночах;
- б) наявність фістулів на альвеолярному відростку;
- в) +рухливість зубів і наявність асиметрії обличчя;
- г) симптом "пергаментного хрускоту" при натисненні.

5. Види остеобластокластом:

- а) повна і неповна;
- б) проста, складна, змішана;
- в) кістозна, коміркова, літична;
- г) поверхнева, глибока.

6. Укажіть рентгенологічний опис кістозної форми остеобластокластоми:

- а) +обмежене розрідження кісткової тканини з чіткими границями;
- б) дрібні порожнини, розділені кістковими перегородками;
- в) інтенсивне затемнення з нерівними границями;
- г) велика деструкція кісткової тканини з зазубреними ділянками.

7. Вкажіть опис коміркової форми остеобластокластоми:

- а) обмежене розрідження кісткової тканини з чіткими границями;
- б) +дрібні порожнини, розділені кістковими перегородками;
- в) вогнище нерівномірного затемнення з нерівними границями;
- г) велика деструкція кісткової тканини з зазубреними краями.

8. Вкажіть опис літичної форми остеобластокластоми:

- а) обмежене розрідження кісткової тканини з чіткими границями;
- б) дрібні порожнини, розділені кістковими перегородками;
- в) вогнище нерівномірного затемнення з нерівними границями;
- г) +велика деструкція кісткової тканини з зазубреними краями.

9. Лікування остеобластокластоми полягає в:

- а) консервативне лікування;
- б) вилущування пухлини;
- в) +резекція ділянки щелепи.

4. Підведення підсумків:

Поточний контроль здійснюється на основі щоденного контролю теоретичних знань, практичних навичок відповідно конкретним цілям кожної теми шляхом усного контролю, тестового комп'ютерного контролю з використанням бази тестових і ситуаційних задач, які є на сайті кафедри, на кожному практичному занятті за 5-ти бальною традиційною шкалою. Наприкінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній поточний бал.

### Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Atlas of Human Anatomy = Атлас анатомії людини : переклад 7-го англ. вид. : двомовне вид. / Френк Г. Неттер ; наук. ред. перекладу Л.Р. Матешук-Вацеба, І.Є. Герасимюк, В.В. Кривецький, О.Г., Попадинець. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 736 с.

3. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология : учебник : в 2 кн. Кн. 1 / А. А. Тимофеев. – К. : ВСИ «Медицина», 2020. – 992 с.
4. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку =Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery : підручник / Л.В. Харьков,Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е вид. — К. :ВСВ «Медицина», 2020. — 104 с.

Додаткова

- 5 Бернадський Ю.Й. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. К. Спалах, 2003.- 512 с.
7. Ломницький І.Я. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Львів, - 2005. -108 с.
8. Основи стоматології / Под ред. В.О.Маланчука. – К.:Медицина, 2009. – 591 с.
9. Руководство по хирургической стоматологии и челюстнолицевой хирургии: В 2-х томах. / Под ред. В.М.Безрукова, Т.Г.Робустовой. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Медицина, 2000. – 776с.

### **Інформаційні ресурси**

- 1.Державний експертний центр МОЗ України [http\www.dec.gov.ua\index\[.php\]ua](http://www.dec.gov.ua/index[.php]ua)
- 2.Національна медична наукова бібліотека України [http\library.gov.ua\](http://library.gov.ua/)
- 3.Національна бібліотека України ім.В.І.Вернадського[http\www.nbuv.gov.ua\o](http://www.nbuv.gov.ua/)

### **Практичне заняття № 5**

**Тема:** Пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз. Кісти малих слинних, під'язикової, підщелепної, привушної залоз. Аденолімфоми. Клініка, діагностика, лікування.

**Мета:** викласти класифікацію, гістологічну будову, клініку, диференціальну діагностику і лікування доброякісних пухлин слинних залоз.

**Основні поняття:** кісти малих слинних, під'язикової, підщелепної, привушної залоз, аденолімфома, плеоморфна та мономорфна аденоми.

**Обладнання:** хірургічний інструментарій, ноутбук, мультимедійний проектор

#### **План :**

- 1.Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
- 2.Контроль опорного рівня знань (фронтальне опитування):
  - вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять (вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць);
  - питання для перевірки базових знань за темою заняття:

- 1) Загальна характеристика кровопостачання слинних залоз,
- 2) Хірургічна анатомія привушної, підщелепної і під'язикової ділянок,

1. Верхньою межею привушної слиної залози є:
  - а) - вилицева кістка
  - б) \_ + вилицева дуга і зовнішній слуховий прохід
  - с) -вилицева кістка і нижньощелепний край верхньої щелепи
  - д) - скронева ямка.

2. Донизу привушна слинна залоза спускається:
  - а) - до середньої третини гілки нижньої щелепи
  - б) - до нижньої третини гілки нижньої щелепи
  - с) - до кута нижньої щелепи
  - д) -+трохи нижче кута нижньої щелепи.

3. Привушна слинна залоза поділяється на частки:

- а) - передня і задня
- в) -+поверхнева і глибока
- с) - верхня і нижня
- д) - передня, задня, поверхнева і глибока.

4. Які артерії проходять через товщу привушної слинної залози ?

- а).+Зовнішня сонна артерія з її гілками ( поверхневою, скроневою і верхньощелепними артеріями ).
- в). Внутрішня і зовнішня сонна артерія з її гілками.
- с) Лицева артерія і внутрішня сонна артерія.
- д). Лицева артерія і зовнішня сонна артерія з її гілками (поверхневою скроневою і верхньощелепними артеріями ).

5. Який нерв проходить через привушну залозу ?

- а. +Лицевий.
- в. Вушно-скроневий.
- с. Нервові волокна від вушного ганглія.
- д. Задній вушний.

### 3.Формування професійних вмінь, навичок

Задача 1. Хлопчику 9 років поставлено діагноз: ранау правої під'язикової ділянки. Хворіє близько 2 міс. Утворення раніше не лікували. Визначіть лікувальну тактику:

- а.спостереження
- в .пункція новоутворення з подальшим накладанням тиснучої пов'язки
- с.видалення новоутворення в межах здорових тканин
- д.+кістотомія
- е.кістектомія з видаленням слинної залози

Задача 2. Звернулась дівчинка 7 років зі скаргами на новоутворення нижньої губи, яке з'явилося 3 міс. тому і росте повільно. На слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 1 см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладенька. просвічується прозоро-блакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно-еластична. Поставте діагноз.

- а.Папілома нижньої губи
- в.гемангіома нижньої губи
- с.+ретенційна кіста малої слинної залози нижньої губи
- д.лімфангіома нижньої губи
- е.фіброма нижньої губи

1. Підведення підсумків:

Поточний контроль здійснюється на основі щоденного контролю теоретичних знань, практичних навичок відповідно конкретним цілям кожної теми шляхом усного контролю, тестового комп'ютерного контролю з використанням бази тестових і ситуаційних задач, які є на сайті кафедри, на кожному практичному занятті за 5-ти бальною традиційною шкалою. Наприкінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній поточний бал.

### Список рекомендованої літератури:

### **Основна:**

1. Atlas of Human Anatomy = Атлас анатомії людини : переклад 7-го англ. вид. : двомовне вид. / Френк Г. Неттер ; наук. ред. перекладу Л.Р. Матешук-Вацеба, І.Є. Герасимюк, В.В. Кри-велький, О.Г., Попадинець. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 736 с.
3. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология : учебник : в 2 кн. Кн. 1 / А. А. Тимофеев. – К. : ВСИ «Медицина», 2020. – 992 с.
4. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку =Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery : підручник / Л.В. Харьков,Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е вид. — К. :ВСВ «Медицина», 2020. — 104 с.

### **Додаткова**

5. Бернадський Ю.Й. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. К. Спалах, 2003.- 512 с.
6. Ломницький І.Я. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Львів, - 2005. -108 с.
7. Основи стоматології / Под ред. В.О.Маланчука. – К.:Медицина, 2009. – 591 с.
8. Руководство по хирургической стоматологии и челюстнолицевой хирургии: В 2-х томах. / Под ред. В.М.Безрукова, Т.Г.Робустовой. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Медицина, 2000. – 776с.

### **Інформаційні ресурси**

- 1.Державний експертний центр МОЗ України [http\\www.dec.gov.ua\\index\[.php\]ua](http://www.dec.gov.ua/index[.php]ua)
- 2.Національна медична наукова бібліотека України [http\\library.gov.ua\\](http://library.gov.ua/)
- 3.Національна бібліотека України ім.В.І.Вернадського[http\\www.nbuv.gov.ua\\o](http://www.nbuv.gov.ua/o)