

Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

«УЗГОДЖЕНО»

Методичною радою
стоматологічних дисциплін
Протокол № 9
від «24» 04 2024 року

Голова Методичної ради,
професор ЗВО


Сергій ШУВАЛОВ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Вченою радою
ВНМУ ім. М.І. Пирогова
Протокол № 9
від «25» 04 2024 року

Голова Вченої ради,
професор ЗВО


Вікторія ПЕТРУШЕНКО

Інструкція до станції № 4

**«Вирішення клінічної ситуаційної задачі з хірургічної стоматології»
до об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту
з хірургічної стоматології
Спеціальність – 221 «Стоматологія»**

Інструкція для студента до станції № 4 «Вирішення клінічної ситуаційної задачі з хірургічної стоматології»

Проведення практичного компоненту єдиного державного кваліфікаційного іспиту ОСП(К)І на стоматологічному факультеті відбуватиметься у одноденному форматі згідно розпорядження в.о. ректора ВНМУ ім. М.І. Пирогова №31 від 08.05.2023 р. Відповідно до Указу Президента України від 24.02.2022 р. №64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», листа МОН № 1/3417-22 від 10.03.2022 р. «Про завершення навчального року», Наказу ВНМУ ім. №157 від 11.03.2022 «Про відновлення навчального процесу в період воєнного стану», «Положення про організацію освітнього процесу у ВНМУ ім. М.І. Пирогова», затвердженого рішенням Вченої ради, протокол №1 від 12.09.2022 р., «Положення про запровадження елементів дистанційного навчання у ВНМУ ім. М.І. Пирогова», затвердженого рішенням Вченої ради, протокол №8 від 26.05.2020 р. ОСК(П)І будуть проведені у змішаній формі.

У день іспиту секретар Державної екзаменаційної комісії приєднує до наради екзаменатора для фіксації відеозапису іспиту. На станції студент повинен привітатись та представитись, **пред'явити документ** (паспорт), який засвідчує його особу, викладачу. Студент отримує практичну навичку чи сценарій, де передбачено вказати послідовність процедури, маніпуляції, інтерпретувати результати обстеження та дослідження, анамнестичні та об'єктивні дані, інтерпретувати результати лабораторного та інструментального методів дослідження даного пацієнта, встановити діагноз, визначити тактику ведення пацієнта і призначити лікування, називаючи групу препаратів та представника.

Тривалість проходження станції 8 хв. Після закінчення часу перебування на станції екзаменатор відповідь не приймає. Зверніть увагу, що викладач є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує.

Вимоги до проходження станції:

- використання комп'ютера чи ноутбука під час відповіді;
- відповідь приймається за умови включеної камери, де чітко видно студента, який здає іспит, та включеного мікрофону з чітким звуком;
- під час роботи на станції ведеться відеозапис.

Заборонено користуватись мобільним телефоном та іншими електронними гаджетами, передавати, копіювати та виносити будь-яку інформацію, яка стосується іспиту.

Частина ОСП(К)І з хірургічної стоматології складається з двох станцій.

Станція № 4 «Вирішення клінічної ситуаційної задачі з хірургічної стоматології».

Приклад відповіді на клінічну ситуаційну задачу «Пацієнт 20 років, скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення на боковій поверхні ший справа. Помітив пухлину рік тому. Об'єктивно: напівовальна з чіткими межами пухлина 2х3см. на боковій поверхні ший. Пухлина не спаяна з шкірою, безболісна щільно-еластичної консистенції, рухома ввверх та в сторону. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. При пункції отримана, світло-жовта рідина, яка складається із злуценого епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів»

Питання до завдання:

| № | Перелік питань |
|----|---|
| 1. | Сформулюйте діагноз? |
| 2. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? |

| | |
|----|---|
| 3. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? |
| 4. | Складіть план лікування. |
| 5. | Назвіть хірургічний метод лікування? |

Компетентності, які оцінюються на станції:

Комунікативні: вміння представити себе, пояснити мету спілкування.

Фізикальні: володіння методикою проведення обстеження, збору анамнезу, скарг хворого.

Когнітивні:

- навички користування карпульним шприцем;
- навички дотримання правил асептики та антисептики на стоматологічному хірургічному прийомі.

Матеріально-технічне забезпечення станції: стоматологічна установка зуболікарська, бормашина зуболікарська, череп, верхня щелепа, шприц, шпатель або зубо-лікарське дзеркало, бланк для відповідей, чек-лист.

Перелік ситуацій:

- анафілактичний шок;
- обморок;
- колапс;
- епілептичний напад;
- кардіогенний шок;
- інфаркт міокарда;
- інсульт;
- діабетична кома;
- захворювання легень;
- цукровий діабет;
- ожиріння,
- захворювання печінки;
- медикаментозна алергія;
- захворювання нирок,
- остеопороз.

Практичні навички до станції №4

1. Пацієнт М, 42 років скаржиться на біль в правій піднижньощелепній і під'язиковій ділянках, який підсилюється під час прийому їжі, періодичний підйом температури тіла до 37,6°C. Хворіє 2 місяці. Об'єктивно: інфільтрація вздовж під'язикового валика, гіперемія, набряк м'яких тканин, гострий біль при пальпації. Із протоки правої піднижньощелепної залози виділяється мутна слина з гноєм. Сформулюйте діагноз і подальшу тактику лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|----|----------------------|------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |

| | | | |
|--------|---|-----------|--|
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

2. Хворий 3, 24 р., отримавши травму, скаржиться на біль та набряк в ділянці середньої третини обличчя, носову кровотечу, порушений прикус, запаморочення, головокружіння. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин середньої третини обличчя. По вилично-лобному та лобно-носовому з'єднанні пальпаторно визначається симптом «сходинки» та рухомість кісткових фрагментів. Симптом Герена та Малевича позитивний. Сформулюйте діагноз та визначте план обстеження та лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

3. Пацієнт 19 років, звернувся в травматологічний центр з скаргами на асиметрію обличчя, парестезію верхньої губи справа, носову кровотечу. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя через набряк і гематому в підочній ділянці і нижньої повіки справа. Відкривання роту незначно обмежене, прикус не порушений. При пальпації визначається симптом «сходинки» в ділянці правого вилично-верхньощелепного шва, деформація в ділянці зовнішнього краю правої очниці і вилично-верхньощелепного гребня, крепітація в правій підочній ділянці; при перкусії – симптом «тріснувшого горщика» - негативний. Визначте діагноз і тактику лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|----|---|------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |

| | | | |
|--------|--------------------------------------|-----------|--|
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

4. Пацієнт доставлений в приймальне відділення після ДТП. Скарги на біль та набряк в ділянці дна порожнини роту та шиї, задишка, утруднене дихання. При обстеженні пацієнта виявлена велика гематома в ділянці дна порожнини роту, що поширюється на шию, а також значний набряк м'яких тканин дна порожнини роту та шиї. Визначається синюшність шкіри. Сформулюйте повноцінний діагноз та визначте об'єм невідкладної допомоги.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

5. Пацієнт 47 років, скаржитися на постійний біль в 2.7 зубі, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: лице симетричне, нормальний колір шкіри, відкривання рота не обмежено, слизова оболонка альвеолярного паростка набрякла і гіперемована на рівні 2.7 зуба. 2.7 зуб з глибокою каріозною порожниною, яка з'єднується з пульповою камерою. Коронка 2.7 зуба місцями зруйнована нижче ясенного краю. При перкусії 2.7 зуба – різкий біль. На рентгенограмі – розрідження кісткової тканини в періапикальній ділянці 2.7 зуба, з чіткими контурами, овальної форми, в діаметрі до 5 мм. Сформулюйте діагноз та визначте подальшу тактику лікаря.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

6. Пацієнт 42 років, скаржитися на наявність новоутворення в передній частині піднебіння, яке розвивається протягом 10 років. 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зуби інтактні. На

рентгенограмі верхньої щелепи – вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами, величиною 1,5-2,5 см. Періодонтальна щілина 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубів має чіткі контури. Сформулюйте діагноз та визначте тактику лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

7. Пацієнт 43 років, звернувся з скаргами на болісне ковтання, обмежене відкривання роту. 3 дні назад відчув біль в зруйнованому 3.7 зубі, на наступний день з'явилося обмежене відкривання роту. Об'єктивно: набряк в лівій піднижньощелеповій ділянці. При пальпації – збільшені лімфовузли. Рот відкривається на 1,5 см. Набряк лівої піднебінної дужки і бокової стінки глотки. 3.7 зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкусія слабо болісна. Сформулюйте діагноз та визначте тактику лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

8. Чоловік 37 років, поступив з скаргами на біль та набряк в лівій піднижньощелеповій ділянці, які з'являються під час прийому їжі. Об'єктивно: еластичний набряк полігональної форми в піднижньощелеповій ділянці, мало болісний. Відкривання роту не обмежено. При бімануальній пальпації в під'язиковій ділянці визначається рухливе потовщення. Слизова оболонка не змінена. Із протоки піднижньощелепової залози слина не виділяється. Сформулюйте попередній діагноз та складіть план обстеження для визначення тактики лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|----|----------------------|------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |

| | | | |
|---------------|---|------------------|--|
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

9. Пацієнт 42 років, звернувся з скаргами на гострий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, рухливість 3.4, 3.5, 3.6 зубів, високу температуру тіла. Хворіє 2 дні. Об'єктивно: набряк навколощелепових тканин, лівої щоки. Відкриття рота в повному об'ємі, незначно болісне зліва. В ділянці 3.4, 3.5, 3.6 зубів муфтоподібний набряк слизової оболонки альвеолярного паростка. Перкусія 3.5 зуба мало болісна, 3.4, 3.6 зубів болісна, їх рухомість підвищена. Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|---------------|---|------------------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

10. До хірурга-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на біль та набряк в ділянці нижньої щелепи зліва. При огляді визначається запально-рефлекторна контрактура до 1,5 см., слизова оболонка ретромолярної ділянки набрякла, гіперемована. 3.8 зуб покритий слизовим капюшоном, із-під якого виділяється гній, температура тіла – 37,8°C, біль при ковтанні зліва. Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|---------------|---|------------------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

11. Пацієнт 20 років, скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення на боковій поверхні шиї справа. Зі слів хворого – вперше помітив пухлину рік тому, за допомогою не звертався. Об'єктивно: напівовальна з чіткими межами пухлина 2х3см. на боковій поверхні шиї справа, попереду від грудино-ключично-соскоподібного м'яза. Пухлина не спаяна з шкірою, безболісна, щільно-еластичної консистенції, рухома вверх та в сторону. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. При пункції отримана світло-жовта рідина, яка складається із злушеного епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів за даними цитологічного дослідження. Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

12. Пацієнт скаржиться на гострий інтенсивний біль і набряк в ділянці зруйнованого зуба нижньої щелепи справа, слабкість, збільшення температури до 38,3°C, погіршення апетиту, безсоння. Об'єктивно: колатеральний набряк м'яких тканин піднижньощелепової ділянки справа, нижнього відділу правої щоки. Регіональні лімфовузли справа збільшені, при пальпації болісні. Коронка 4.6 зуба наполовину зруйнована карієсом. 4.5, 4.6, 4.7 зуби рухомі, в області цих зубів муфтоподібний інфільтрат. Симптом Венсана позитивний справа. Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|--------|---|-----------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

13. Чоловік 56 років, скаржиться на біль в білявушно-жувальній ділянці зліва, прогресуючу асиметрію обличчя, яку помітив місяць назад. Об'єктивно: лівобічний парез м'язів. Попереду від козелка вуха патологічна інфільтрація, шкіра над нею напружена і ціанотична, лімфовузли зліва збільшені. Відкривання роту обмежено до 2,5

см. Із протоки білявушної слинної залози зліва нічого не виділяється. Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|---------------|---|------------------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

14. Хворий 51 р. отримав травму 3 дні тому. Скарги на біль та набряк в підочній ділянці зліва, відчуття заніміння крила носу, верхньої губи, зубів верхньої щелепи зліва, періодичну кровотечу з лівої ніздрі. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок западання тканин лівої виличної ділянки. При цьому пальпаторно відмічається симптом «сходинки» по нижньо- орбітальному краю зліва. Відкривання роту обмежене до 2,5 см, болісне зліва. Прикус не порушений. По перехідній згортці в межах 2.6, 2.7 зубів спостерігається гіперемія та набряк, і пальпується симптом «сходинки». Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|---------------|---|------------------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

15. Хворий 27 р. отримав травму обличчя при бійці з невідомими 2 години тому. Скаржитесь на біль та набряк в підочних ділянках, відчуття заніміння в ділянці крила носу, верхньої губи, зубів верхньої щелепи зліва та справа, неможливість повного змикання зубів. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин середньої третини обличчя з обох боків. По нижньому краю орбіти пальпаторно визначається симптом «сходинки» з обох боків. Відкривання роту до 4-х см, болісне з обох боків. Позитивний симптом Малевича з обох боків. Визначте попередній діагноз та план лікування.

| № | Відповідь включає | Бали | |
|----|-------------------|------|--|
| 1. | Комунікація | 0,25 | |

| | | | |
|--------|---|-----------|--|
| 2. | Сформулюйте діагноз? | 1,0 | |
| 3. | Назвіть основні симптоми, які вказують за дану патологію? | 1,0 | |
| 4. | З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику даного захворювання? | 0,75 | |
| 5. | Складіть план лікування. | 1,0 | |
| 6. | Назвіть хірургічний метод лікування? | 1,0 | |
| Всього | | 0-5 балів | |

Список літератури для підготовки до об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту з хірургічної стоматології

А. Основна:

1. Тимофєєв О.О.. Щелепно-лицева хірургія. – Медицина. -2021.-792 с.
2. Маланчук В.О.. Хірургічна стоматологія та щелепно лицева хірургія. – Логос. 2020.
3. Харьков Л.В., Яковенко Л.М., Чехова І.Л. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку: підручник (ВНЗ III-IV р.а.). «Медицина», 2015 р., 496 с.
4. Рожко М.М., Попович В.Д., Куроєдова В.Д. Стоматологія: у 2 книгах. «Медицина», 2018 р., 992 с.
5. Гумецький Р.А., Угрин М.М. Сучасні засоби місцевої анестезії в стоматології. Львів: Галдент, 1998. - 160 с.
6. Кононенко Ю.Г. М.М. Рожко, Г.П. Рузін. Місцеве знеболення в амбулаторній стоматології: Посібник для студ. стомат. фак-тів, інтернів, лікарів-стоматологів / - Івано-Франківськ: Івано-Франківська держ. мед. академія, 2000. - 207 с.
7. Операція вилучення зубів та їх коренів: Прикличний посібник / Сост.: О.Е.Малевиц, Л.В. Харьков, С.В.Кравченко та ін. Дніпропетровськ, 1999. - 109с.
8. Ровенський З, Ружи́ло Т.К., Ружи́ло І. Інфекція гайморових пазух одонтогенного походження. // Новини стоматології. - 1996. -№2-3 (7-8). - С. 21-23
9. Дмитрієва А.А. Слинокам'яна хвороба: Метод. рекомендації.- Харків, 1999.-20 с.
10. Топчій Д.В. Диференційна діагностика та лікування непухлинних захворювань привушних слинних залоз: Автореферат дис. канд. мед. наук, 1993. Київ. - 25 с.