

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
Кафедра терапевтичної стоматології

РОБОЧИЙ ЗОШИТ
для самостійної роботи студентів

Навчальна дисципліна	Терапевтична стоматологія
Напрямок	1201 Медицина
Спеціальність	7.12010005 Стоматологія
Кафедра	Терапевтичної стоматології

Автори: доц. Несин О.Ф., ас. Регурецька Р.А.

«Розглянуто та затверджено»
на засіданні кафедри терапевтичної стоматології
Протокол № 3 від 8 вересня 2015 р.
Зав. кафедрою _____ проф. А.В. Борисенко

«Розглянуто та затверджено»
на засіданні ЦМК стоматологічного факультету
Протокол № 1 від 16 вересня 2015 р.
Голова комісії _____ проф. В.П.. Неспрядько

Київ 2015

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
V КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ (IX-X СЕМЕСТРУ, МОДУЛЬ 5)
«Поглиблення клінічного мислення студентів. Диференціальна діагностика, сучасні методи лікування
та профілактики основних стоматологічних захворювань»
НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ НМУ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

Самостійна робота студентів на 2015/2016 н.р. регламентована Законом України «Про Вищу Освіту», наказом МОН України №47 «Про особливості формування навчальних планів на 2015/2016 н.р.» від 26.01.15 р., листом МОН України №59 «Щодо особливостей організації освітнього процесу та формування навчальних планів у 2015/2016 н.р.» від 17.03.15 р., рішенням наради робочої групи університету від 05.06.15 р., наказом Ректора НМУ імені О.О. Богомольця №421 від 08.06.15р.

Обсяг самостійної роботи студентів складає:

Семестр	Назва дисципліни	Загальна кількість годин	Кількість годин	Обсяг від загального навантаження (%)
IX-X	«Терапевтична стоматологія»	103	50	48,5

Тематичний план самостійної роботи студентів розміщено у робочому зошиті, на стенді кафедри, сайті - <http://tst.nmu.org.ua>

Самостійна робота студентів на кафедрі терапевтичної стоматології НМУ імені О.О. Богомольця передбачає:

1. Самостійну роботу студентів (СРС), при підготовці до практичних занять (ПМК).

Студенти в позааудиторний час виконують завдання та роблять відповідні записи в робочому зошиті (конспекті) до кожного практичного заняття.

Перевірка та оцінювання СРС, що передбачені в темі для самостійної підготовки, здійснюється викладачем на підготовчому етапі відповідного аудиторного заняття.

Оцінка «5» виставляється у разі, коли студент точно сформулював та повністю обґрунтував відповіді на всі поставлені завдання, вірно склав план обстеження та лікування. Якісно та охайно оформив роботу.

Оцінка «4» виставляється, коли студент точно сформулював та частково обґрунтував відповіді на поставлені завдання, допущені неточності при складанні планів обстеження та лікування.

Оцінка «3» виставляється, коли студент дав не повні або не обґрунтовані відповіді на завдання, склав не повний план обстеження та лікування.

Оцінка «2» виставляється, коли студент не виконав завдання.

Отримана оцінка за СРС входить в загальну оцінку заняття.

2. Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять.

Засвоєння тем, що виносяться лише на самостійну роботу і не входять до плану аудиторних навчальних занять, контролюється при підсумковому модульному контролі.

3. Індивідуально-дослідницьку самостійну роботу (ІДРС).

Бали за індивідуально-дослідницьку роботу нараховуються студентові лише при успішному її виконанні та захисті. Кількість балів за різні види індивідуально-дослідницької роботи студента (ІДРС) залежить від її обсягу і значимості, але не більше **12 балів**. Ці бали додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА
V КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ (IX-X СЕМЕСТРУ, МОДУЛЬ 5)
«Поглиблення клінічного мислення студентів. Диференціальна діагностика, сучасні методи лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань»
НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ НМУ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

№	ТЕМА	Кількість годин
Підготовка до практичних занять: номери тем: 1 - 17		
1.	Субординатура: цілі та завдання. Документація субординатора. Контроль вихідного(початкового) рівня знань. Звітна документація в терапевтичній стоматології. Безперервна освіта в практиці лікаря-стоматолога. Курація хворих	2
2.	Невідкладні стани та термінова медична допомога в практиці лікаря-стоматолога. Курація хворих	2
3.	Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні некаріозних уражень зубів. Курація хворих.	2
4.	Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні карієсу зубів. Курація хворих.	2
5.	Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні пульпітів. Курація хворих.	2
6.	Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні періодонтитів. Курація хворих.	2
7.	Помилки та ускладнення при застосуванні сучасних пломбувальних матеріалів та технологій. Курація хворих.	2
8.	Рентгенологічна діагностика в терапевтичній стоматології. Курація хворих.	2
9.	Диференціальна діагностика захворювань тканин пародонта. Помилки в діагностиці. Курація хворих.	2
10.	Лабораторні та морфологічні методи діагностики захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.	2
11.	Профілактика та медикаментозне лікування запальних і деструктивно-запальних захворювань пародонта. Курація хворих.	2
12.	Комплексний підхід до лікування захворювань пародонта (шинування, хірургічні методи лікування). Курація хворих.	2
13.	Фізичні методи діагностики та лікування в терапевтичній стоматології. Курація хворих.	2
14.	Диференціальна діагностика захворювань СОПР інфекційної природи (туберкульоз, сифіліс, гонорея). Прояви СНІДу в порожнині рота. Помилки в діагностиці. Тактика лікаря-стоматолога. Курація хворих.	2
15.	Диференціальна діагностика передракових захворювань та раку червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.	2
16.	Прояви алергії в порожнині рота. Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та лікування. Профілактика. Курація хворих. Методичні підходи до діагностики та лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.	2
17.	Підготовка до ПМК	5
Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять, теми: 1-2		
	1. Біотопи порожнини рота. Механізми колонізації. Роль мікроорганізмів в розвитку захворювань порожнини рота	3
	2. Диференціальна діагностика больових синдромів щелепно – лицевої ділянки.	3
Індивідуально-дослідницька самостійна робота, теми:		
	1. Ера наномедицини - нові можливості в терапевтичній стоматології. 2.Клітинна терапія та тканинна біоінженерія в стоматології.	5
ВСЬОГО		50

Заняття 1:

Тема: Субординатура: цілі та завдання. Документація субординатора. Контроль вихідного(початкового) рівня знань. Звітна документація в терапевтичній стоматології. Безперервна освіта в практиці лікаря-стоматолога. Курація хворих.

1. Актуальність теми: Завдання субординатури - розширити і поглибити теоретичні знання з терапевтичної стоматології та суміжним дисциплінам, розвивати у студентів клінічне мислення, уміння аналізувати і синтезувати дані, виявлені в процесі клініко-лабораторного обстеження хворого, проводити диференціальну діагностику захворювань, обґрунтувати призначення раціонального, найбільш ефективного лікування, удосконалювати практичні мануальні навички. Навчання має максимально наблизитись до умов практичної діяльності і супроводжуватися придбанням навиків самостійної роботи.

За період навчання субординатори мають освоїти і закріпити сучасні методи діагностики і лікування стоматологічних захворювань виходячи з взаємозв'язку патології органів порожнини рота із захворюваннями інших органів і систем організму.

2. Мета:**Знати:**

-матеріал з розділів Карієс, Пульпіт, Періодонтит, Захворювання пародонта, Захворювання СОПР в межах навчальної програми;

- розвиток наукових поглядів з теми кожного семінарського заняття;

-рекомендовану літературу з теми семінарського заняття;

Вміти:

-заповнювати історію хвороби стоматологічного хворого, листок щоденного обліку роботи лікаря-стоматолога;

-вести щоденник субординатора;

-аналізувати наукові джерела в процесі підготовки до занять, написання рефератів, тощо;

Оволодіти:

-навичками збору та аналізу необхідної медичної інформації, заповнення медичної документації, написання реферативних повідомлень;

-мануальними навичками, необхідними для роботи лікаря-стоматолога-терапевта.

Основні поняття теми: документація субординатора, документація в терапевтичній стоматології, медична картка стоматологічного хворого.

3. Рекомендована література:**Основна:**

1. Терапевтична стоматологія. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. IV том, М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2010. – 640 с.
2. Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2010. – Т2. – 408 с.
3. Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
4. Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
5. Терапевтична стоматологія Захворювання пародонта. III том, М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, М.Ю.Антоненко, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2008. – 616 с.
6. Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
7. Терапевтична стоматологія. М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2004. – Т2. – 400 с.
8. Данилевський М.Ф., Несин О.Ф., Рахній Ж.І. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. - К.: Здоров'я, 1998. - 408 с.
9. Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. Заболевания слизистой оболочки полости рта. М.:ОАО Стоматология, 2001, 272 с.
10. Ивасенко П.И., Вагнер В.Д., Скальский С.В. и др. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике. М.: «Медицинская книга», 2004. – 88 с.
11. Комченко С.А. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике. С.-Пб., 2007. – 24 с.
12. Кононенко Ю.Г., Рожко Н.М., Рузин Г.П. Местное обезболивание в амбулаторной стоматологии. – М.: Книга плюс, 2008. – С.232-294

Додаткова:

1. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М.Терапевтическая стоматология.-М: Медицина, 1998.-736с.
2. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология.М.:МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.
3. Вебер В.Р., Мороз Б.Т. Местная анестезия у стоматологических пациентов с сопутствующей патологией. – С.-Пб.: Человек, 2004. – 80 с.
4. Гумецкий Р.А., Рожко М.М., Завадка О.Є. Ускладнення від місцевої анестезії в щелепно-лицевій ділянці. – Львів. – Івано-Франківськ. – Полтава: Наутилус, 2002. – 235 с.
5. Овруцкий Ю.Ю., Леонтьев В.К. Кариес зуба, М.: Медицина, 1986. Лукиных Л.М. Кариес зубов (этиология, клиника, лечение, профилактика).- Нижний Новгород, НГМА, 1999.- 186с.
6. Леманн К.М., Хэльви Э. Основы терапевтической и ортопедической стоматологии: (под ред Абакарова С.И., Макеева В.Ф., пер. с нем.), 1999.- 262с.
7. Стож В.И., Рабинович С.А., Зорян Е.В. Руководство по анестезиологии и оказанию неотложной помощи в стоматологии. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. – 272 с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- схема обстеження стоматологічного хворого;

- медична картка стоматологічного хворого;

- листок щоденного обліку роботи лікаря-стоматолога-терапевта;

- протоколи лікування стоматологічних хворих (терапевтична стоматологія);

- щоденник субординатора;

- техніка безпеки в практиці стоматолога.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Субординатура: цілі та завдання. Документація субординатора. Контроль вихідного(початкового) рівня знань. Звітна документація в терапевтичній стоматології. Безперервна освіта в практиці лікаря-стоматолога. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1 Виконати письмово:

1. Скласти схему обстеження стоматологічного хворого.
2. Заповнити медичну картку стоматологічного хворого.

Завдання на субординатуру

На першому практичному занятті субординатори мають познайомитися з планом та задачами субординатури, щоденником субординатура тощо.

Під час теоретичної частини заняття студенти вирішують ситуаційні задачі II-III-IV рівня, повторюють особливості клініки, діагностики, диференціальної діагностики уражень твердих тканин зубів, пульпи, періодонта, захворювань тканин пародонту і СОПР, готуються до тестового іспиту «Крок-2» та єдиного професійно-орієнтованого іспиту.

Під час практичної частини заняття субординатори щодня самостійно (при консультації викладача) приймають 2-3 хворих, проводять клініко-лабораторне обстеження і лікування хворих з різною патологією органів порожнини рота.

Основним юридичним, статистичним і медичним документом для лікаря-стоматолога і субординатора є «Медична карта стоматологічного хворого» (форма № 043/О) (див. додаток 1). У ній відображений весь комплекс діагностичних і лікувально-профілактичних заходів, що використовуються під час лікування хворих в поліклініці. При обстеженні хворих особлива увага приділяється питанням ранньої діагностики стоматологічних захворювань, їх лікування і профілактики.

Проведену за день роботу субординатори фіксують в «Щоденнику субординатура» і «Листку щоденного обліку роботи лікаря-стоматолога стоматологічної поліклініки, відділення, кабінету» (ф. № 037/О) (додаток 2). На підставі «Листків» і «Щоденника» субординатори в кінці циклу заповнюють «Щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога (ф. 039-2/О) (додаток 3)», за даними якого проводиться аналіз кількісних і якісних показників роботи субординатора за весь період навчання і субординатури на кафедрі терапевтичної стоматології.

Разом з прийомом хворих планом субординатури передбачено проведення клінічних розборів (з розділу захворювань СОПР), 3 семінарських занять з найбільш важливих теоретичних питань клінічної стоматології, чергування в кабінеті по наданню ургентної (невідкладної) допомоги. В кінці циклу з метою вдосконалення клінічного мислення проводиться підсумкова клінічна конференція субординаторів.

Окрім цього, субординатори мають брати активну участь у роботі наукового гуртка, відвідувати міжнародні і регіональні науково-практичні конференції, проводити бесіди на санітарно - гігієнічні теми серед хворих. Всі проведені заходи фіксуються в «Щоденнику субординатора».

На одному з останніх занять проводиться заключне комп'ютерне тестування студентів.

Після закінчення субординатури на спеціальних клінічних кафедрах студенти складають єдиний професійно-орієнтований іспит.

Перелік мануальних навичок

1. Ампутація пульпи постійних зубів
2. Видалення зубних нашарувань механічним способом
3. Видалення зубних нашарувань за допомогою ультразвуку
4. Визначення кислотостійкості емалі зубів (ТЕР, КОШРЕ, CRT-тест)
5. Діагностичне використання барвників
6. Діатермокоагуляція
7. Екстирпація пульпи постійних зубів
8. Електроодонтодіагностика
9. Імпрегнація кореневих каналів
10. Інструментальна обробка кореневих каналів зубів технікою „Степ бек”
11. Інструментальна обробка кореневих каналів зубів технікою „Кроун даун”
12. Медикаментозна обробка уражених ділянок СОПР
13. Медикаментозна обробка уражених ділянок пародонта
14. Накладання одонтотропних паст
15. Накладання та видалення типових пломб та герметичних пов'язок при лікуванні карієсу, пульпіту, періодонтиту
16. Пломбування каріозних порожнин постійних зубів цементами
17. Пломбування каріозних порожнин постійних зубів композитами хімічного затвердження
18. Пломбування каріозних порожнин постійних зубів композитами світлового затвердження
19. Пломбування каріозних порожнин постійних зубів амальгамою
20. Пломбування кореневих каналів однією пастою
21. Пломбування кореневих каналів гутаперчою методом центрального штифта
22. Пломбування кореневих каналів гутаперчою методом латеральної конденсації
23. Покриття зубів лікувальними та профілактичними лаками, гелями
24. Препарування каріозних порожнин зубів II класу з врахуванням виду пломбувального матеріалу
25. Препарування каріозних порожнин зубів V класу з врахуванням виду пломбувального матеріалу
26. Препарування каріозних порожнин зубів III-IV класу з врахуванням виду пломбувального матеріалу
27. Приготування та накладання твердіючих та нетвердіючих пов'язок
28. Проведення інтердентального електрофорезу
29. Шліфування та поліровка пломб з композиту світлового та хімічного затвердіння
30. Шліфування та поліровка пломб з цементів та амальгами

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет імені О.О.Богомольця
Кафедра терапевтичної стоматології

ЩОДЕННИК

роботи субординатора

“Терапевтична стоматологія ”

П.І.Б. субординатора:

5 курс , група
викладач: к.мед.н., доцент(асистент), П.І.Б.

Завідувач кафедрою
професор _____ А.В.Борисенко

Київ 2016 р.

ЩОДЕННИК ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ

1. Клініка терапевтичної стоматології

№	Дата	П.І.Б. хворого	Діагноз	Лікування

2. Рентгенологічне відділення

№	Дата	П.І.Б. хворого	Діагноз	Вид роботи

3. Фізіотерапевтичне відділення

№	Дата	П.І.Б. хворого	Діагноз	Лікування

4. Клінічна лабораторія

№	Дата	П.І.Б. хворого	Діагноз	Вид роботи

Вказівки щодо ведення щоденника:

Кожен субординатор повинен вести щоденник по встановленій формі. Щоденник ведеться щодня і є звітом про виконану роботу. Щодня в кінці заняття запис в щоденнику підписує викладач.

У розділі «Куражія» субординатор записує всіх прийнятих хворих (по формі № 037/0).

У розділі «Клінічний розбір» відображаються дані про ступінь участі субординатора в клінічному розборі (куратор-доповідач, офіційний опонент, неофіційний опонент, пасивний слухач).

У розділі «Семінарські заняття» записується тематика семінару, назва реферату. Викладач оцінює відповіді субординаторів на питання семінарського заняття для обговорення і виставляє оцінки.

У розділі «Клінічна конференція» записують дату, тематику клінічної конференції, ступінь участі субординатора (доповідач, офіційний опонент, неофіційний опонент, пасивний слухач).

У розділі «Література» субординатор записує дані про першоджерела, які відпрацьовані субординаторами під час підготовки до практичних занять, семінарів, клінічних конференцій.

У розділі «Чергування» фіксується робота, яка виконана під час чергування в кабінеті по наданню ургентної допомоги.

У розділі «Санітарно-просвітня робота» субординатори записують тематику бесід і лекцій, а також відзначають місце їх проведення і кількість слухачів.

До НДР і УДРС відносять дослідницьку роботу по аналізу методів лікування, ефективності використання лікарських препаратів і фізичних чинників, виготовлення схем, діаграм, слайдів, написання доповіді до семінарського заняття тощо.

У розділі «Фізіотерапія» відзначають всі діагностичні і лікувальні маніпуляції щодо застосування фізичних чинників (електроодонтодіагностика, вакуум-діагностика і терапія хворих, електрофорез лікарських речовин, діатермокоагуляція, види масажу та ін.), які застосовувалися під час лікарського прийому хворих.

Щоденник завершується складанням цифрового і текстового звіту про виконану роботу з ретельним аналізом кількісних та якісних показників.

Заняття 2:

Тема: Невідкладні стани та термінова медична допомога у практиці лікаря-стоматолога. Курація хворих.

1. Актуальність теми. Субординатура – заключний і найбільш важливий етап додипломної підготовки лікаря-стоматолога. Навчання в субординатурі дозволяє узагальнити та поглибити отримані на попередніх курсах теоретичні знання та практичні навички з терапевтичної стоматології. В субординатурі студент готується до наступного етапу – здачі державного іспиту і подальшого навчання в інтернатурі.

Приступаючи до більш масового прийому хворих, субординатор повинен досконально знати і обов'язково виконувати техніку безпеки при лікуванні хворого сучасною стоматологічною апаратурою, лікувальними засобами та пломбувальними матеріалами, знати правила індивідуального захисту лікаря та захисту хворого від внутрішньолікарняних інфекцій (особливо таких тяжких, як гепатити В і С, ВІЛ-інфекція, венеричні хвороби тощо).

Однією з найважливіших проблем стоматології є досить висока ймовірність виникнення невідкладних станів. Це пов'язано з високою алергізацією населення (більше 30% пацієнтів) до анестетиків, антибіотиків, вазоконстрикторів тощо; можливість загострення на прийомі у стоматолога хронічних захворювань (ішемічної хвороби серця, гіпертонічної хвороби, нападів епілепсії, бронхіальної астми, виникнення гіпо- чи гіперглікемічної коми та ін.).

Все це викликає необхідність глибоких знань лікарем-стоматологом клініки невідкладних станів, засобів та способів надання невідкладної допомоги.

2. Мета:

Знати:

- клініку невідкладних станів, що зустрічаються в практиці лікаря-стоматолога;
- алгоритми надання невідкладної допомоги;

Вміти:

- діагностувати невідкладні стани та надавати невідкладну допомогу;

Оволодіти:

- навичками діагностики невідкладних станів та навичками надання невідкладної допомоги на стоматологічному прийомі.

Основні поняття теми: невідкладні стани, термінова медична допомога, практична діяльність стоматолога.

3. Рекомендована література:

Основна:

1. Ивасенко П.И., Вагнер В.Д., Скальский С.В. и др. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике. М.: «Медицинская книга», 2004. – 88 с.
2. Комченко С.А. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике. С.-Пб., 2007. – 24 с.
3. Кононенко Ю.Г., Рожко Н.М., Рузин Г.П. Местное обезболивание в амбулаторной стоматологии. – М.: Книга плюс, 2008. – С.232-294

Додаткова:

1. Вебер В.Р., Мороз Б.Т. Местная анестезия у стоматологических пациентов с сопутствующей патологией. – С.-Пб.: Человек, 2004. – 80 с.
2. Гумецький Р.А., Рожко М.М., Завадка О.Є. Ускладнення від місцевої анестезії в щелепно-лицевій ділянці. – Львів. – Івано-Франківськ. – Полтава: Наутилус, 2002. – 235 с.
3. Стож В.И., Рабинович С.А., Зорян Е.В. Руководство по анестезиологии и оказанию неотложной помощи в стоматологии. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. – 272 с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- невідкладні стани, можливі при прийомі стоматологічних хворих;
- клініка та термінова лікарська допомога при непритомі;
- клініка та термінова лікарська допомога при колапсі;
- клініка та термінова лікарська допомога при анафілактичному шоці;
- клініка та термінова лікарська допомога при набряку Квінке;
- клініка та термінова лікарська допомога при гіпертонічному кризі;
- клініка та термінова лікарська допомога при інфаркті міокарда;
- клініка та термінова лікарська допомога при нападі епілепсії;
- клініка та термінова лікарська допомога при нападі бронхіальної астми;
- клініка та термінова лікарська допомога при гіпоглікемічній комі;
- клініка та термінова лікарська допомога при гіперглікемічній комі.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Невідкладні стани та термінова медична допомога у практиці лікаря-стоматолога. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Випишіть клініку та алгоритм термінової лікарської допомоги при анафілактичному шоці.
2. Випишіть клініку та алгоритм термінової лікарської допомоги при набряку Квінке.
3. Випишіть клініку та алгоритм термінової лікарської допомоги при гіпертонічному кризі.
4. Випишіть клініку та алгоритм термінової лікарської допомоги при гіпоглікемічній комі.
5. Випишіть клініку та алгоритм термінової лікарської допомоги при непритомному стані.

Заняття 3:

Тема 1: Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні некаріозних уражень зубів. Курація хворих.

1. Актуальність теми. В останні роки поширеність некаріозних уражень зубів значно зросла, що пов'язано з погіршенням загального стану здоров'я населення України, незбалансованим харчуванням дітей, особливо до 1 року, забрудненням оточуючого середовища. Найбільш поширеними захворюваннями некаріозного походження, що виникають до прорізування зубів, є гіпоплазія емалі, ендемічний флюороз зубів. Клінічні прояви цих захворювань характеризуються значною різноманітністю, що зумовлює певні труднощі при діагностиці. Для правильної постановки діагнозу велике значення мають ретельний збір анамнезу життя та захворювання, а також клінічні, лабораторні методи обстеження. Лікаря-стоматологу важливо правильно діагностувати захворювання, встановити його форму та провести відповідні лікувально - профілактичні заходи.

2. Мета:**Знати:**

- класифікацію некаріозних уражень, що виникають до та після прорізування зубів;
- клінічні прояви різних форм гіпоплазії, флюорозу та причини їх розвитку;
- клінічні прояви аномалій розвитку і прорізування зубів, зміни їх кольору;
- клінічні прояви клиновидних дефектів, ерозії емалі, стертості зубів та ін.;
- принципи діагностики, лікування та профілактики некаріозних уражень, що виникають до та після прорізування зубів.

Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого з некаріозними ураженнями зубів;
- діагностувати прояви гіпоплазії, гіперплазії емалі, флюорозу та ін.;
- провести лабораторне обстеження і інтерпретувати отримані дані у пацієнтів з некаріозними ураженнями зубів;
- провести диференціальну діагностику некаріозних уражень, що виникають до та після прорізування зубів, з іншими захворюваннями;
- скласти індивідуальний план лікування цих хворих та провести необхідні терапевтичні маніпуляції.

Оволодіти:

- навичками діагностики, диференційної діагностики, лікування та профілактики некаріозних уражень, що виникають до та після прорізування зубів.

Основні поняття теми: некаріозні ураження зубів, гіпоплазія, флюороз зубів, клиновидні дефекти, гіперестезія, стертість зубів.

3. Рекомендована література:**1. Навчальна:****1.1. Основна:**

1. Терапевтична стоматологія. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. IV том, М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2010. – 640 с.
2. Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2010. – Т2. – 408 с.
3. Терапевтична стоматологія: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
4. Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
5. Терапевтична стоматологія Захворювання пародонта. III том, М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, М.Ю.Антоненко, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2008. – 616 с.
6. Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
7. Данилевський М.Ф., Несин О.Ф., Рахній Ж.І. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. - К.: Здоров'я, 1998. - 408 с.

1.2. Додаткова:

1. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология.-М: Медицина, 1998.-736с.
2. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология.М.:МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.

2. Наукова

1. М.И.Грошиков Некариозные поражения тканей зуба, М.: Медицина, 1985.
2. Беляков Ю.А. Зубочелюстная система при эндокринных заболеваниях. М.: Медицина, 1983.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- поняття про некаріозні ураження зубів та класифікація некаріозних уражень зубів;
- основні та допоміжні методи обстеження пацієнта з некаріозними ураженнями зубів;
- основні ознаки гіпоплазії емалі;
- основні ознаки різних форм флюорозу зубів;
- методи лікування гіпоплазії емалі;
- засоби профілактики гіпоплазії емалі у дітей;
- методи лікування різних форм та профілактики ендемічного флюорозу зубів;
- засоби профілактики ендемічного флюорозу зубів;
- клиновидні дефекти, гіперестезія, стертість зубів: клініка, діагностика, лікування, профілактика;
- дисколорити зубів: клініка, діагностика, лікування;
- відбілювання зубів.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні некаріозних уражень зубів. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Складіть схему діагностики та лікування гіпоплазії зубів.
2. Складіть схему діагностики та лікування флюорозу зубів.
3. Складіть схему діагностики та лікування клиновидних дефектів.
4. Випишіть засоби, що використовуються для лікування гіперестезії твердих тканин зубів та їх застосування.
5. Випишіть засоби, що використовуються для відбілювання зубів та їх застосування.

Тема 2: Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні карієсу зубів. Курація хворих.

1. Актуальність теми. Поширеність карієсу зубів в ряді країн досягає 80-100 %. Діагностика даного захворювання, а також добір правильного методу лікування являють собою одну з актуальних проблем терапевтичної стоматології. Використовуючи знання лікар-стоматолог має можливість досягти найвищого результату в діагностиці та лікуванні карієсу. Тому, знання сучасних методів діагностики, етапів лікування, а також властивостей та застосування пломбувальних матеріалів, є значно актуальним в фаховій підготовці лікаря-стоматолога.

2. Мета:**Знати:**

- етіологію, патогенез і класифікацію карієсу;
- клінічні ознаки гострого початкового та гострого глибокого карієсу;
- методи обстеження хворих на початковий, глибокий карієс, прихований карієс;
- принципи лікування та профілактики карієсу зубів;
- особливості оперативного лікування апроксимального карієсу, вибір пломбувального матеріалу.

Вміти:

- провести обстеження хворого на початковий, на глибокий карієс, на прихований карієс;
- провести діагностику, диференційну діагностику різних видів карієсу, на прихований карієс;
- скласти план лікування хворого на гострий початковий карієс, гострий глибокий карієс;
- визначити елементи каріозної порожнини і забезпечити надійний зоровий контроль за препаруванням;
- послідовно виконати основні етапи препарування каріозної порожнини;
- доцільно обрати пломбувальний матеріал та поставити пломбу.

Оволодіти:

- навичками діагностики, диференційної діагностики, лікування та профілактики карієсу зубів.

Основні поняття теми: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика карієсу зубів.

3. Рекомендована література:**Основна:**

1. Терапевтична стоматологія. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. IV том, М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2010. – 640 с.
2. Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2010. – Т2. – 408 с.
3. Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
4. Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
5. Терапевтична стоматологія Захворювання пародонта. III том, М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, М.Ю.Антоненко, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2008. – 616 с.
6. Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
7. Терапевтична стоматологія. М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2004. – Т2. – 400 с.
8. Данилевський М.Ф., Несин О.Ф., Рахній Ж.І. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. - К.: Здоров'я, 1998. - 408 с.

Додаткова:

1. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология. - М.: Медицина, 1998. - 736с.
2. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 960с.
3. Овруцкий Ю.Ю., Леонтьев В.К. Кариес зуба, М.: Медицина, 1986.
4. Лукиных Л.М. Кариес зубов (этиология, клиника, лечение, профилактика). - Нижний Новгород, НГМА, 1999. - 186с.
5. Леманн К.М., Хэльвиг Э. Основы терапевтической и ортопедической стоматологии: (под ред Абакарова С.И., Макеева В.Ф., пер. с нем.), 1999. - 262с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- етіологія, патогенез, класифікація карієсу зубів;
- клініка, діагностика, диференційна діагностика карієсу зубів;
- лікування та профілактика карієсу зубів;
- ремінералізуюча терапія;
- особливості діагностики та лікування апроксимального карієсу зубів;
- вибір пломбувального матеріалу в залежності від клінічної ситуації.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Помилки в діагностиці. Диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні карієсу. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Скласти план лікування хворого на гострий глибокий карієс.
2. Виписати засоби діагностики та лікування гострого глибокого карієсу, та їх застосування (у вигляді таблиці).
3. Виписати засоби ремінералізуючої терапії та їх застосування.

Заняття 4:

Тема: Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні пульпітів. Курація хворих.

1. Актуальність теми. При лікуванні різних форм пульпітів можуть виникати ускладнення в діагностиці, диференціальній діагностиці, у процесі лікування, після нього, а також у віддалені строки. Знання можливих помилок дозволяє їх уникнути та попередити, а своєчасна діагностика ускладнень дозволяє провести раціональну терапію, і тим самим полегшити стан хворого.

2. Мета:**Знати:**

- клініку, діагностику, лікування пульпітів;
- помилки та ускладнення, які виникають на етапах діагностики пульпітів, диференційної діагностики, у процесі лікування, після нього, а також у віддалені строки та причини їх виникнення;
- клінічні та рентгенологічні ознаки ускладнень при лікуванні різних форм пульпітів.

Вміти:

- провести діагностику, диференційну діагностику пульпітів та ускладнень, що можуть виникнути під час діагностики та лікування і у віддалені строки;
- скласти план лікування хворого з ускладненнями, що виникають у процесі лікування і у віддалені строки після лікування пульпітів;
- провести бесіду з пацієнтом про необхідність своєчасного лікування пульпітів та коректно роз'яснити хворому причини ускладнень;
- переконати хворого у сприятливому наслідку лікування, заходів щодо подолання помилок і ускладнень, що виникли при лікуванні пульпіту.

Оволодіти:

- навичками діагностики та лікування ускладнень, що розвинулися під час, після лікування пульпіту та у віддаленні терміни лікування.

Основні поняття теми: діагностика, диференційна діагностика, лікування пульпітів, ускладнення.

3. Рекомендована література:**Основна:**

1. Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельнікова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2010. – Т2. – 408 с.
2. Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
3. Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
4. Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельнікова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
5. Терапевтична стоматологія. М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельнікова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2004. – Т2. – 400 с.

Додаткова:

1. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология.-М: Медицина, 1998.-736с.
2. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология.М.:МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.
3. Гуменецкий Р., Угрин М. Сучасні засоби місцевої анестезії в стоматології. Львів: ГалДент, 1998.-160с.
4. Петрикас А.Ж. Обезболивание зубов.- Тверь, 1997.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- методи діагностики, диференційна діагностика, лікування пульпітів;
- групи помилок та ускладнень при діагностиці, лікуванні пульпіту, після лікування та у віддалені строки;
- помилки, що виникають при діагностиці пульпітів, причини та шляхи їх усунення;
- помилки, що виникають при знеболенні, причини та шляхи їх усунення, методи профілактики;
- помилки та ускладнення, що виникають при вітальній екстирпації, шляхи усунення та профілактика;
- помилки та ускладнення при застосуванні девітальних методів лікування, шляхи усунення та профілактика;
- помилки та ускладнення, що виникають після лікування пульпіту та у віддалені строки, шляхи усунення та профілактика.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні пульпітів. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Виписати групи помилок, що виникають при діагностиці, диференційній діагностиці, лікуванні пульпітів та шляхи їх усунення (представити у вигляді таблиці).

Заняття 5:

Тема: Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні періодонтитів. Курація хворих.

1. Актуальність теми. При лікуванні різних форм періодонтиту можуть виникати ускладнення в діагностиці, у процесі лікування, після нього, а також у віддалені строки. Добре знання помилок дозволяє їх уникнути та попередити, а своєчасна діагностика ускладнень дозволяє провести раціональну терапію, і тим самим полегшити стан хворого.

2. Мета:**Знати:**

- причини помилок та ускладнень при діагностиці, диференційній діагностиці, лікуванні періодонтитів;
- клінічні та рентгенологічні ознаки ускладнень при лікуванні різних форм періодонтитів.

Вміти:

- провести діагностику, диференційну діагностику, лікування різних форм періодонтиту;
- скласти план лікування хворого з ускладненнями, що виникають у процесі лікування і у віддалені строки після лікування періодонтитів;
- провести бесіду з пацієнтом про необхідність своєчасного лікування періодонтитів та коректно роз'яснити хворому причини ускладнень;
- перекопати хворого у сприятливому наслідку лікування, заходів щодо подолання помилок і ускладнень, що виникли при лікуванні періодонтиту.

Оволодіти:

- навичками діагностики, диференційної діагностики, лікування ускладнень, що розвинулися під час і після лікування періодонтиту.

Основні поняття теми: діагностика, диференційна діагностика, лікування періодонтитів, ускладнення.

3. Рекомендована література:**Основна:**

- 1.Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельнікова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2010. – Т2. – 408 с.
- 2.Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
- 3.Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
- 4.Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельнікова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
- 5.Терапевтична стоматологія. М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельнікова, О.Ф.Несин. – К.: Здоров'я, 2004. – Т2. – 400 с.
- 6.Данилевский Н.Ф., Сидельникова Л.Ф., Рахний Ж.И. Пульпит. – К.: Здоров'я, 2003. – 168 с.

Додаткова:

1. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М.Терапевтическая стоматология.-М: Медицина, 1998.-736с.
2. Гуменецкий Р., Угрин М. Сучасні засоби місцевої анестезії в стоматології.Львів: ГалДент,1998.-160с.
3. Петрикас А.Ж.Обезболивание зубов Тверь,1997.
4. Боровский Е.В. Клиническая эндодонтия. – М.: АО Стоматология, 1999. – 176 с.
5. Хельвиг Э., Климек И., Аттин Т. Терапевтическая стоматология: Пер. с нем. // Под ред. А.М.Политун, Н.И.Смоляр. – Львов: ГалДент, 1999. – 409 с.
6. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. М.:МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.
7. Николишин А.К. Современная эндодонтия практического врача- Полтава, 1998. - 150 с.
- 8.Хоменко Л.А., Биденко Н.В. Практическая эндодонтия инструменты, материалы и методы.- Киев, Книга плюс, 2002.- 216с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- найближчі ускладнення при лікуванні періодонтиту та ускладнення після лікування періодонтиту, причини їх виникнення;
- ускладнення,що виникають після лікування періодонтиту в найближчі та віддалені строки;
- ускладнення, що зустрічаються в процесі лікування періодонтиту;
- тактика лікаря при поломці інструментів в кореневому каналі;
- виникнення перфорації дна порожнини зуба та її усунення;
- причини травм періодонту і методи лікування;
- тактика лікаря при ковтанні пацієнтом дрібного інструменту;
- чому при лікуванні періодонтиту розвивається емфізема обличчя і шиї і як цього уникнути;
- профілактика неякісного заповнення корневих каналів пломбувальним матеріалом;
- скарги хворого при потрапленні кореневої пломбувальної маси в ділянку нижньощелепного каналу або верхньощелепної пазухи. Тактика лікаря у цих випадках;
- ускладнення,що спостерігаються після пломбування корневих каналів та методи їх усунення;
- клініка та лікування ускладнень, що виникли у віддалені строки лікування періодонтиту.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та можливі ускладнення в лікуванні періодонтитів. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1.Виконати письмово:

- 1.Скласти план лікування гострого періодонтиту 46 зуба у стадії інтоксикації при умові, що в медіально-щічному каналі відбувся відлом пульпекстрактора.
- 2.Скласти план лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 12 зуба при умові, що канал зуба на ½ запломбований резорцин-формаліновою пастою.
- 3.Скласти план лікування хронічного фіброзного періодонтиту 37 зуба, при умові що є перфорація дна порожнини зуба.

Заняття 6:

Тема: Помилки та ускладнення при застосуванні сучасних пломбувальних матеріалів та технологій. Курація хворих.

1. Актуальність теми. Вибір пломбувального матеріалу є актуальним питанням, вирішення якого постійно постає перед лікарем-стоматологом терапевтичного профілю. Цей вибір може залежати від індивідуальних прихильностей лікаря-стоматолога, вимог пацієнта, властивостей пломбувального матеріалу, виду дефекту твердих тканин зубів.

Широкий асортимент пломбувальних матеріалів існуючих на сьогодні дозволяє усунути майже будь-який дефект твердих тканин зубів. Для вірного вибору пломбувального матеріалу необхідно знати його хімічний склад, властивості, техніку роботи з ним.

2. Мета:**Знати:**

- класифікації композитних матеріалів, цементів;
- форми випуску окремих груп матеріалів;
- позитивні та негативні якості матеріалів, характерні для кожного класу матеріалів;
- показання та протипоказання до використання матеріалів різних груп;
- техніку пломбування матеріалами різних класів;
- анатомо-функціональні, гістологічні та естетичні особливості різних груп зубів;
- особливості препарування каріозних порожнин в залежності від виду матеріалу, який використовуємо.

Вміти:

- користуватися пломбувальними матеріалами різних груп;
- обрати найбільш оптимальний матеріал для пломбування певного дефекту зуба;
- препарувати каріозні порожнини в залежності від виду пломбувального матеріалу, що використовується.

Оволодіти:

- навичками вибору пломбувального матеріалу в залежності від клінічної ситуації, якісного препарування та пломбування каріозних порожнин.

Основні поняття теми: пломбувальні матеріали, вибір пломбувального матеріалу, помилки, ускладнення.

3. Рекомендована література:**Основна:**

1. Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сідельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
2. Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
3. Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
4. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. - Терапевтична стоматологія Т III. Захворювання пародонта. К., "Здоров'я", 2008, с 620.

Додаткова:

1. Борисенко А.В. Композиционные пломбирочные материалы. – К.: Книга плюс, 1998, 160 с.
2. Макеева И.М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами. М.: Стоматология, 1997, 72с.
3. Биденко Н.В. Стеклоиономерные материалы и их применение в стоматологии. Москва «Книга плюс», 2003, 144 с.
4. Борисенко А.В., Неспрядько В.П. Композиционные пломбирочные и облицовочные материалы в стоматологии. Киев: Книга плюс, 2001, 200 с.
5. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 960с.
6. Николишин А.К. Современные композиционные пломбирочные материалы. - Полтава, 1996. - 56 с.
7. Николишин А.К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. - Полтава, 2001. - 176с.
8. Гернер М.М., Нападов М.А., Каральник Д.М. Стоматологические пломбирочные материалы. Киев, Здоров'я, 1985.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- вимоги, яким повинні відповідати матеріали для постійних пломб;
- класифікація цементів та їх фізико-хімічні властивості, позитивні властивості та недоліки;
- показання до застосування цементів різних груп;
- класифікація склоіономерних цементів;
- дайте характеристику фізико-хімічним властивостям склоіономерних цементів і їх позитивним та негативним властивостям;
- показання до застосування склоіономерних цементів;
- дайте характеристику фізико-хімічним властивостям амальгам та вкажіть позитивні та негативні властивості амальгами, показання до застосування;
- класифікація композитних матеріалів;
- дайте характеристику фізико-хімічним властивостям композитів хімічного та фотозатвердження, вкажіть їх позитивні та негативні властивості;
- назвіть показання до застосування композитів різних груп;
- дайте характеристику компомерам та текучим композитним матеріалам;
- що таке "кермети", дайте їх характеристику;
- кислотне протравлювання: види, методика;
- класифікація адгезивних систем;
- правила роботи з адгезивними системами.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Помилки та ускладнення при застосуванні сучасних пломбувальних матеріалів та технологій. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Запропонуйте матеріал та вкажіть послідовність дій при пломбуванні каріозної порожнини на дистальній поверхні 36 зуба при гострому середньому карієсі.
2. Запропонуйте матеріал та вкажіть послідовність дій при пломбуванні каріозної порожнини IV класу в 11 зубі (в залежності від клінічної ситуації).
3. Запропонуйте матеріал та вкажіть послідовність дій при пломбуванні каріозної порожнини V класу в 24 зубі.

Заняття 7:**Тема: Рентгенологічна діагностика в терапевтичній стоматології. Курація хворих.**

1. Актуальність теми. Рентгенологічний метод дослідження дає можливість визначити і охарактеризувати патологічний процес і встановити правильний діагноз захворювання. Важлива роль цього методу в діагностиці ряду захворювань порожнини рота. Тому знати про рентгенологічні методи діагностики та правильно інтерпретувати рентгенограму, визначити і описати види на ній патологічні зміни в кісткових і твердих тканинах зубів необхідно кожному лікарю-стоматологу.

2. Мета:**Знати:**

- основні принципи і методи рентгенологічного дослідження;
- клінічні прояви захворювань твердих тканин при карієсі, пульпіті, пародонтиті;
- знати клінічні прояви захворювань тканин пародонта;
- знати особливості будови верхньої і нижньої щелеп на основі рентгенології.

Вміти:

- проводити рентгенологічну діагностику при карієсі, пульпіті, пародонтиті, пародонтиті, пародонтозі.

Оволодіти:

- навичками інтерпретації рентгенологічних змін, характерних для таких захворювань: карієс, некаріозні ураження, пульпіт, пародонтит, пародонтит і пародонтоз.

Основні поняття теми: рентгенологічна діагностика, рентгенологічні зміни.

3. Рекомендована література:**Основна:**

- 1.Терапевтична стоматологія. Фантомний курс, (I том), М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, А.М.Політун, Л.Ф.Сидельникова, О.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2007. - 304с.
- 2.Терапевтическая стоматология. Фантомный курс, (I том), Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун, Л.Ф.Сидельникова, А.Ф.Несин, - К.: Медицина, 2009. - 400с.
- 3.Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Каріес. Пульпит. Пародонтит. Ротової сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
- 4.Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. - Терапевтична стоматологія Т III. Захворювання пародонта. К., "Здоров'я", 2008, с 620.

Додаткова:

1. Борисенко А.В. Композиционные пломбирочные материалы. – К.: Книга плюс, 1998, 160 с.
2. Макеева И.М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами. М.: Стоматология, 1997, 72с.
3. Биденко Н.В. Стеклоиономерные материалы и их применение в стоматологии. Москва «Книга плюс», 2003, 144 с.
4. Борисенко А.В., Неспрядько В.П. Композиционные пломбирочные и облицовочные материалы в стоматологии. Киев: Книга плюс, 2001, 200 с.
5. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология.М.:МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.
- 6.Николишин А.К. Современные композиционные пломбирочные материалы.- Полтава, 1996.- 56 с.
- 7.Николишин А.К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями.- Полтава, 2001.-176с.
- 8.Гернер М.М., Нападов М.А., Каральник Д.М. Стоматологические пломбирочные материалы. Киев, Здоров'я, 1985.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- анатомічні особливості різних груп зубів;
- будова міжзубних перегородок на верхній і нижній щелепах (у фронтальній і бічних ділянках);
- рентгенологічні зміни, характерні для таких захворювань: карієс, некаріозні ураження, пульпіт, пародонтит, пародонтит, пародонтоз.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Рентгенологічна діагностика в терапевтичній стоматології. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Опишіть рентгенологічні зміни при хронічних пародонтитах.
2. Опишіть рентгенологічні зміни при генералізованому пародонтиті, II ступінь, хронічний перебіг.
3. Опишіть рентгенологічні зміни при генералізованому пародонтиті, II ступінь, загострений перебіг.
4. Опишіть рентгенологічні зміни при пародонтозі, II ступінь.

Заняття 8:**Тема: Диференціальна діагностика захворювань тканин пародонта. Помилки в діагностиці. Курація хворих.**

1. Актуальність теми. Захворювання пародонта за походженням, механізмом розвитку, клінічним перебігом досить різноманітні. В пародонті можуть розвинути глибокі запальні, деструктивні та дистрофічні процеси одночасно, а також захворювання, які носять пухлинний або пухлиноподібний характер. Своєчасна діагностика та дифдіагностика цих захворювань дозволяє призначити раціональну терапію, що полегшує стан хворих та, таким чином, зберігає його працездатність. Для диференційної діагностики захворювань пародонта проводять клінічні, рентгенологічні, лабораторні та функціональні дослідження, що дозволяє проводити диференційну діагностику даного захворювання з подібною патологією.

2. Мета:**Знати:**

- етіологію та патогенез захворювань пародонта (папіліту, гінгівіту, локалізованого та генералізованого пародонтиту, пародонтозу, ідіопатичних захворювань пародонта);
- особливості клінічних проявів захворювань пародонта;
- методи діагностики захворювань пародонта;
- особливості рентгенологічних ознак захворювань пародонта.

Вміти:

- провести клінічне обстеження хворих із захворюваннями тканин пародонта;
- провести діагностику захворювань пародонта;
- провести диференційну діагностику захворювань пародонта.

Оволодіти:

- навичками для проведення необхідних терапевтичних маніпуляцій при діагностиці, диференційній діагностиці захворювань пародонта.

Основні поняття теми: захворювання тканин пародонта, діагностика, диференційна діагностика.**3. Рекомендована література:****Основна:**

1. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. - Терапевтична стоматологія Т III. Захворювання пародонта. К., "Здоров'я", 2008, с 620.
2. Милько В.И. Рентгенологія.- Киев, 1983.-С.7-32, 178-189.

Додаткова:

1. Данилевский Н.Ф., Вишняк Г.Н., Политун А.М. Пародонтологія дитячого віку, К. Здоров'я, 1981р. стр.49-52, 6-32.
2. Боровский Е.В., Грошиков М.И., Патрикеев У.К. Терапевтическая стоматология, 1998, с.234-238.
3. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. М.: МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.
4. Линденбратен Л.Д., Наумов Л.Б. Медицинская рентгенология. - М.: Медицина.- 1984.-С.384.
5. Шилова-Механик Р.С. - Рентгенологическое исследование зубов. - Л.: Медицина.- 1968. - 112С.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- методи дослідження для визначення діагнозу гострого та хронічного папіліту і гінгівіту;
- клінічні ознаки гострого та хронічного виразкового гінгівіту;
- діагностичні критерії гранулюючої та фіброзної форми гіпертрофічного гінгівіту;
- рентгенологічну картину хронічного та гострого локалізованого пародонтиту;
- діагностичні методи визначення перебігу і ступеню розвитку генералізованого пародонтиту;
- методи дослідження хворого для встановлення діагнозу – пародонтоз;
- діагностичні критерії для еозинофільної гранульоми, хвороби Леттера-Зіве та хвороби Хенда-Мюллера-Крістена;
- найбільш інформаційні клінічні та рентгенологічні ознаки синдрому Папільон-Лефевра;
- діагностичні критерії для фіброматозу ясен;
- діагностичні критерії для епулісу.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Диференціальна діагностика захворювань тканин пародонта. Помилки в діагностиці. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Представте у вигляді таблиці диференційну діагностику захворювань пародонта (за основними клінічними, рентгенологічними ознаками).

Заняття 9:

Тема: *Лабораторні та морфологічні методи діагностики захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.*

1. Актуальність теми. Лабораторні та морфологічні методи діагностики є допоміжними методами обстеження, проте їх не слід розцінювати як другорядні, адже для певних захворювань вони мають вирішальне діагностичне значення. Тому лікарю, базуючись на даних основних методів обстеження, необхідно не тільки знати показання до проведення допоміжних методів і уміти критично оцінити результати дослідження, а і провести взяття матеріалу, знати якими морфологічними проявами характеризується той чи інший патологічний процес чи конкретне захворювання, що значно скоротить і шлях до встановлення остаточного діагнозу, чи буде свідчить про динаміку захворювання в процесі спостереження та лікування.

2. Мета:**Знати:**

-лабораторні методи обстеження пацієнтів з захворюваннями пародонта і СОПР та показники лабораторних досліджень в нормі та при захворюваннях тканин пародонту і СОПР.

Вміти:

-визначати еміграцію лейкоцитів в порожнину рота при захворюваннях пародонта;
 - провести цитологічне дослідження вмісту пародонтальних кишень;
 - оцінити результати дослідження периферичної крові і моноцитограми при захворюваннях СОПР і пародонту;
 - провести взяття цитологічного матеріалу з ділянки уражених СОПР;
 - визначити в цитологічних препаратах картину гострого та хронічного запалення, клітини балонуючої дистрофії, акантолітичні клітини, клітинні елементи туберкульозної, ракової виразки, та мікробний пейзаж /гриби, найпростіші, фузоспірохетозний симбіоз та інш.

Оволодіти:

-навичками клінічного та лабораторного обстеження хворих із захворюваннями тканин пародонта та провести диференційну діагностику захворювань пародонта.

Основні поняття теми: лабораторні методи дослідження, диференційна діагностика захворювань пародонта.

3. Рекомендована література:**Основна:**

- 1.Данилевський Н.Ф., Борисенко А.В. Терапевтична стоматологія. Т-3. Заболевания пародонта. – К.: Здоров'я, 2010. – 462 с.
- 2.Данилевський Н.Ф., Магид Е.А., Мухин Н.А, Мишишквич В.Ю. Заболевания пародонта. – М.: Медицина, 1999. – 328 с.
- 3.Данилевський Н.Ф., Борисенко А.В., Мохорт В.В. та ін. Захворювання пародонта. Ч.2. – К., 1999, – 128 с.

Додаткова

- 1.Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта. – К., 1999. – 216 с.
- 2.Данилевський Н.Ф. Систематика болезней пародонта // Вісник стоматології. – 1994. №1. – С. 17-21.
- 3.Лемецкая Т.И. Дифференциально-диагностические признаки болезней пародонта // Стоматология. – 1984. № 6. – С. 59-61.
- 4.Політун А.М. Епідеміологія, особливості розвитку хвороб пародонта і їх профілактика в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду: Автореф. дис. .д-ра мед. наук. –К., 1996. – 49с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

-найбільш уживані лабораторні методи обстежені при захворюваннях тканин пародонту і СОПР;
 -методи забору матеріалу для цитологічного дослідження;
 - патоморфологічна характеристика гострого запального процесу;
 -патоморфологічна характеристика хронічного та загострення хронічного запального процесу;
 -діагностичне значення показників формули крові;
 -цитологічна картина, яка типова для кандидозу, виразково-некротичного стоматиту, герпесу СОПР, пухирчатки, ТВС, травматичної виразки.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Лабораторні та морфологічні методи діагностики захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

- 1.Випишіть гемограму в нормі, вкажіть діагностичне значення показників формули крові.
2. Опишіть методику визначення еміграції лейкоцитів у ротову порожнину за Ясиновським.
3. Проведіть цитологічну діагностику акантолітичної пухирчатки.
- 4.Опишіть діагностичну цінність РАМ та методику її визначення.

Заняття 10:

Тема: Профілактика та медикаментозне лікування запальних і деструктивно-запальних захворювань пародонта. Курація хворих.

1. Актуальність теми. Медикаментозне лікування генералізованого пародонтиту хронічного перебігу направлене на усунення симптоматичного гінгівіту, парадонтальних та кісткових кишень, пригнічення умовно-патогенної мікрофлори, нормалізацію судинної системи, підвищення місцевого опору, усунення гіпоксії, стимуляцію репаративних процесів в тканинах пародонту. При виборі засобів медикаментозної терапії особливу увагу слід звернути на форму симптоматичного гінгівіту (катаральний, виразковий, гіпертофічний), ступінь розвитку генералізованого пародонтиту, наявність вмісту та мікробний склад парадонтальних кишень. Своєчасна та раціональна медикаментозна терапія дозволяє зберегти функцію тканин пародонту, досягти ліквідації симптоматичного гінгівіту та прогресуючого розвитку запальних процесів. Однією із основних задач місцевої терапії генералізованого пародонтиту загостреного перебігу – є усунення запального процесу в пародонті. Головну роль у протизапальному лікуванні відіграє медикаментозна терапія. Своєчасне та раціональне її застосування дозволяє зберегти функцію тканин пародонта, досягти усунення симптоматичного гінгівіту та прогресуючого розвитку запальних процесів в альвеолярній кістці.

2. Мета:**Знати:**

- роль місцевої медикаментозної терапії в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту з хронічним та загостреним перебігом;
- лікарські засоби, якими користуються при лікуванні різних форм пародонтиту;
- основні принципи дії лікарських засобів та вимоги до них;
- показання до місцевої медикаментозної терапії генералізованого пародонтиту з хронічним та загостреним перебігом.

Вміти:

- обґрунтовано призначати лікарські засоби при лікуванні генералізованого пародонтиту з хронічним та загостреним перебігом та проводити необхідні терапевтичні маніпуляції.

Оволодіти:

- навичками обґрунтовано призначати засоби місцевої медикаментозної терапії при лікуванні генералізованого пародонтиту з хронічним та загостреним перебігом, гінгівітів (самостійних).

Основні поняття теми: генералізований пародонтит, медикаментозна терапія.

3. Рекомендована література:**Основна:**

- 1.Данилевський М.Ф., Борисенко і співавт. Терапевтична стоматологія. Т. IV. Захворювання слизової оболонки порожнини рота. «Медицина», 2010. – 640 с.
- 2.Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. - Терапевтична стоматологія Т III. Захворювання пародонта. К., "Здоров'я", 2008, с.620.
- 3.Данилевський М.Ф., Несин О.Ф., Рахній Ж.І. - Захворювання слизової оболонки порожнини рота. К., "Здоров'я", 1998, с.26-48.

Додаткова:

- 1.Данилевский Н.Ф., Вишняк Г.Н, Политун А.М. Пародонтология детского возраста, К. Здоров'я, 1981р. стр.49-52, 6-32.
- 2.Боровский Е.В., Грошиков М.И., Патрикеев У.К. Терапевтическая стоматология, 1998, с.234-238.
- 3.Покровская К.В., Макаров И.С. Цитология раневого экссудата, как показатель заживления ран. М., 1942.
4. Бугаєва Г., Володікіна В.В. Цитологічна діагностика різних захворювань порожнини рота. Тези доп. 4 обл. конференції стоматологів і зубних лікарів, Львів, 1963 г.
5. Кимеле Е. Цитологическая диагностика заболеваний слизистой полости рта. Рига, 1984. 140 с.
6. Яковлева В.І., Трофимова Е.К. - Диагностика, лечение и профилактика стоматологических заболеваний. Минск, "Высшая школа", 1995. с 37-98
7. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология.М.:МЕДпресс-информ, 2008.- 960с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- медикаментозна терапія при генералізованому пародонтиті хронічного та загостреного перебігу;
- вимоги до медикаментозних препаратів при лікуванні генералізованого пародонтиту хронічного та загостреного перебігу;
- медикаментозне лікування гінгівітів (катарального, виразково-некротичного, гіпертрофічного).

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Профілактика та медикаментозне лікування запальних і деструктивно-запальних захворювань пародонта. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

- 1.Випишіть засоби для місцевої медикаментозної терапії генералізованого пародонтиту хронічного та загостреного перебігу, вкажіть способи застосування.

Заняття 11:

Тема: Комплексний підхід до лікування захворювань пародонта (шинкування, хірургічні методи лікування). Курація хворих.

1. Актуальність теми. Однією з головних ланок в патогенезі генералізованого пародонтиту (ГП) є виникнення пародонтальних кишень (ПК). Наявність ПК створює сприятливі умови для накопичення залишків їди, розвитку мікроорганізмів та руйнівного впливу продуктів їх життєдіяльності (ферментів, кислот, токсинів тощо) на тканини пародонту. Тому усунення пародонтальних кишень при ГП є важливою та обов'язковою ланкою його лікування. Вибір способу залежить від перебігу захворювання, глибини ПК, характеру та кількості виділень, ступеню та характеру резорбції кістки альвеолярного відростку.

2. Мета:**Знати:**

- послідовність передопераційної підготовки та післяопераційне ведення хворих;
- показання, протипоказання та етапи проведення закритого кюретажу, відкритого кюретажу, вакуум-кюретажу, кріокюретажу, електрокюретажу;
- показання, види та етапи проведення гінгівектомії, види розрізів;
- суть, переваги, показання до клаптевих операцій, їх види;
- етапи проведення гінгівопластики, гінгівостеопластики;
- класифікацію стимуляторів репаративного остеогенезу (кістково-пластичних матеріалів);
- суть, показання та етапи проведення направленої тканинної регенерації.

Вміти:

- за даними клініко-рентгенологічного обстеження хворого на ГП призначити вид хірургічного лікування та послідовую медикаментозну терапію.

Оволодіти:

- навичками обстеження хворого на ГП, та призначити вид хірургічного лікування.

Основні поняття теми: генералізований пародонтит, хірургічне лікування.

3. Рекомендована література:**Основна:**

1. М.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко. Терапевтична стоматологія Т-3. Захворювання пародонта. Київ, Здоров'є, 2010, 462 с.
2. Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко. Заболевание пародонта. Киев, Здоров'є, 2000, 462 с.
3. Н.Ф.Данилевский, Г.Н.Вишняк, А.М.Политун. Пародонтологія дитячого віку. К.: Здоров'є, 1981, 294 с.
4. Н.Ф.Данилевский, Т.В.Зинченко, Н.А.Кодола. Фитотерапія в стоматології. К.: Здоров'є, 1984, 176 с.
5. М.Ф.Данилевський, М.А.Мохорт, В.В.Мохорт. Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту. К.: Здоров'є, 1991, 260 с.
6. Н.Ф.Данилевский, Е.А.Магид, Н.А.Мухин и др. Заболевания пародонта. Атлас. М.: Медицина, 1999, 327 с.

Додаткова:

1. В.С.Иванов. Заболевания пародонта. М.: Медицина, 1981, 256 с.
2. Т.В.Никитина. Пародонтоз. К.: Здоров'є, 1964, 326 с.
3. Патологическая физиология (под редакцией Н.Н.Зайко, 2-е издат. переработанное и дополненное). К.: Вища школа, Головное изд-во, 1985, 575 с.
- Е.В.Боровский и др. Терапевтическая стоматология. М.: Медицина, 1988, 550 с.
4. Мохорт О.М. Особливості комплексного лікування генералізованого пародонтиту у хворих на цукровий діабет. Автореф. дис. ... канд. мед. наук 14.01.22 НМУ – Київ, 2000, 20 с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- основні види хірургічного лікування генералізованого пародонтиту;
- дохірургічна підготовка;
- показання, протипоказання та етапи проведення закритого кюретажу, відкритого кюретажу, вакуум-кюретажу, кріо-кюретажу, електрокюретажу;
- післяопераційний догляд за хворим;
- основні види розрізів при гінгівотомії, проведення гінгівостеопластики

- суть методу направленої тканинної регенерації, етапи проведення, види мембран;
- методики хірургічного лікування генералізованого пародонтиту, розроблені на кафедрі терапевтичної стоматології НМУ. їх особливості;
- післяопераційний догляд за хворим.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Комплексний підхід до лікування захворювань пародонта (шинкування, хірургічні методи лікування). Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Опишіть методику закритого кюретажу, відкритого кюретажу, вакуум-кюретажу; підготовку хворого та післяопераційний догляд.
2. Опишіть суть методу направленої тканинної регенерації, етапи проведення, види мембран.

Заняття 12:**Тема: Фізичні методи діагностики та лікування в терапевтичній стоматології. Курація хворих.**

1. Актуальність теми. Завдяки новітнім досягненням в області медичної фізики та електроніки, клінічної фізіології та інших галузях в останні роки в стоматологічній практиці все ширше використовують фізичні методи. Вони дозволяють провести більш точну діагностику стоматологічних захворювань та підвищити ефективність лікування. Своєчасне та правильне призначення фізіотерапії дає можливість швидко припинити різні прояви патологічних процесів. Робота у фізіотерапевтичному кабінеті дозволяє студенту придбати навички використання фізичних факторів під час лікування хворих з хронічною та гострою патологією в терапевтичній стоматології. У клінічних умовах студент отримує основні відомості про характеристику фізичних факторів, механізм дії, техніку та методику використання фізіотерапії при різних стоматологічних захворюваннях, сучасну фізіотерапевтичну апаратуру та техніку безпеки під час роботи з нею. Використання фізіотерапевтичного лікування в умовах стоматологічного прийому призводить до розширення об'єму втручань при лікуванні хворих з різними стоматологічними захворюваннями та прискорити процес виудужання.

2. Мета:**Знати:**

класифікацію фізичних факторів, що використовуються для діагностики та лікування захворювань в терапевтичній стоматології;

- принципи призначення фізичних факторів на різних стадіях стоматологічних захворювань;
- протипоказання для використання фізичних факторів у комплексному лікуванні стоматологічних захворювань;
- можливі побічні дії та ускладнення під час використання фізичних факторів;
- правила експлуатації та догляду за фізіотерапевтичною апаратурою;
- правила техніки безпеки під час роботи на фізіотерапевтичних апаратах.

Вміти:

- користуватися сучасною фізіотерапевтичною апаратурою;
- використовувати фізичні фактори з діагностичною та лікувальною метою;
- володіти правилами техніки безпеки під час роботи у фізіотерапевтичному кабінеті;
- вміти надавати першу медичну допомогу при ураженні електричним струмом.

Оволодіти:

- навичками призначення фізіотерапевтичних методів для лікування стоматологічних захворювань.

Основні поняття теми: фізіотерапевтичні методи, стоматологічні захворювання, лікування.

3. Рекомендована література:**Основна:**

1. Данилевський М.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта. – К.: Здоров'я. – 2000. – 462 с.
2. Данилевский Н.Ф., Магид Е.А., Мухин Н.А. и др. Заболевания пародонта. Атлас. – М.: Медицина. – 1999. – 327 с.
3. Данилевський М.Ф., Мохорт М.А., Мохорт В.В. Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту. – К.: Здоров'я. – 1991. – 262 с.
4. Данилевський Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. Заболевания слизистой оболочки полости рта. М.: ОАО «Стоматология». – 2001. – С. 9-16.
5. Гажва С.И. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2003. – 116 с.
16. Кононенко Ю.Г., Рожко Н.М., Рузин Г.П. Местное обезболивание в амбулаторной стоматологии. М.: Книга плюс. - 2002. – 320 с.

Додаткова:

1. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта (пародонтоз, пародонтит). – К., 1999. – 216 с.
2. Курякина Н.В., Кутепова Т.Ф. Заболевания пародонта. 2000. М.: Мед. книга, Н.Новгород: Изд-во НГМА. – 2000. – 160 с.
3. Степанов А.Е. Хирургическое вмешательство при заболеваниях пародонта. М. – 1991. – 139 с.
4. Солнцева Т.А. Хирургическое лечение пародонтоза с трансплантацией аллогенного костного мозга у больных с обострившимся и хроническим течением. Автореф. дис...канд. мед. наук. К., 1979. – 17 с.
5. Печковський К.Є. Використання поліметилсилоксану у хірургічному лікуванні генералізованого пародонтиту. Автореф. Дис канд. мед. наук. К., 1998 – 16 с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- вимоги до організації робочого місця лікаря-стоматолога на фізіотерапевтичному прийомі;
- класифікація фізичних факторів, які використовуються в терапевтичній стоматології з діагностичною метою;
- класифікація фізичних факторів, які використовуються в терапевтичній стоматології з лікувальною метою;
- основні правила призначення фізіотерапії;
- основні протипоказання для призначення фізіотерапії;
- перша допомога при ураженні електричним струмом.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Фізичні методи діагностики та лікування в терапевтичній стоматології. Курація хворих.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Опишіть проведення депозитору міді-кальцію гідроксиду, показання.
2. Опишіть проведення аерозольного зрошення, показання, лікарські засоби.
3. Опишіть проведення внутрішньоканального електрофорезу, показання, лікарські засоби.

Заняття 13: Диференціальна діагностика захворювань СОПР інфекційної природи (туберкульоз, сифіліс, гонорея). Прояви СНІДу в порожнині рота. Помилки в діагностиці. Тактика лікаря-стоматолога. Курація хворих.

Тема 1: Диференціальна діагностика захворювань СОПР інфекційної природи (туберкульоз). Помилки в діагностиці. Тактика лікаря-стоматолога. Курація хворих.

1. Актуальність теми. Туберкульоз – це інфекційна, соціально небезпечна хвороба, при якій можливе ураження практично всіх органів та систем людини. З 1995 року в Україні зареєстровано епідемію туберкульозу, при цьому за останні 10 років захворюваність усіма формами хвороби зросла в 1,7 разів. Туберкульозне ураження слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ головним чином є проявом загального туберкульозного захворювання та проявляється у вигляді туберкульозного вовчака, міліарно-виразкового і коліквативного туберкульозу.

Діагностика туберкульозу в порожнині рота складна, а ураження СО резистентні до традиційних методів лікування. Тому знання клінічних проявів туберкульозу в порожнині рота, допоміжних методів діагностики захворювання, а також володіння методами лікування є необхідним в роботі стоматологів в сучасних умовах.

2. Мета:

Знати:

- етіологію туберкульозної інфекції та клінічну картину проявів туберкульозного вовчака у порожнині рота;
- диференційна діагностика проявів туберкульозного вовчака у порожнині рота;
- клінічні прояви міліарно-виразкового туберкульозу в порожнині рота;
- клінічні прояви коліквативного туберкульозу в порожнині рота;
- методи діагностики та принципи лікування туберкульозу.

Вміти:

- діагностувати прояви вторинного туберкульозу у порожнині рота;
- провести лабораторне обстеження і інтерпретувати отримані дані у хворих з клінічними проявами туберкульозу в порожнині рота;
- проводити диференціальну діагностику уражень у порожнині рота при туберкульозі;
- скласти план лікування хворих на туберкульоз, провести необхідні терапевтичні маніпуляції в порожнині рота.

Оволодіти:

- методами діагностики та диференційної діагностики проявів туберкульозу в порожнині рота.

Основні поняття теми: туберкульоз, прояви в порожнині рота, діагностика, тактика лікаря-стоматолога.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-214-222с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- етіологічні чинники туберкульозної інфекції;
- клінічна картина проявів туберкульозного вовчака у порожнині рота;
- диференційна діагностика проявів туберкульозного вовчака у порожнині рота;
- клінічні прояви міліарно-виразкового туберкульозу в порожнині рота;
- клінічні прояви коліквативного туберкульозу в порожнині рота;
- методи діагностики туберкульозу;
- принципи лікування туберкульозу, тактика лікаря-стоматолога.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема №1: Прояви хронічної інфекції в порожнині рота (туберкульоз). Клініка, діагностика, тактика лікаря-стоматолога.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Випишіть лікарські засоби (групи препаратів, способи застосування) для місцевого лікування виразкових уражень СОПР при туберкульозі.

Тема 2:

Прояви венеричних захворювань в порожнині рота (сифіліс, гонорея). Клініка, діагностика, тактика лікаря-стоматолога.

1. Актуальність теми. Поширеність венеричних хвороб серед населення України досить висока та останнім часом має тенденцію до постійного зростання. Тому рання діагностика цих захворювань дозволяє своєчасно почати лікування та запобігти їх подальшій розповсюдженості. Серед венеричних хвороб найбільш небезпечним для професійного зараження лікаря-стоматолога є сифіліс. СОПР і червона кайма губ уражаються в усіх періодах сифілісу (крім інкубаційного), при цьому ці ураження нерідко можуть бути єдиними ознаками захворювання. Тому в діагностиці сифілітичних уражень СОПР надзвичайно важлива і відповідальна роль належить стоматологу.

Ураження СОПР при гонорей зустрічаються нечасто, але при відсутності адекватного лікування можуть набувати тривалий перебіг і бути джерелом поширення інфекції. Лікаря-стоматологу вкрай важливо вміти своєчасно діагностувати прояви венеричних захворювань в порожнині рота та здійснювати відповідні лікувально-профілактичні заходи.

2. Мета:

Знати:

- етіологію та шляхи зараження сифілісом;
- клінічні прояви різних періодів сифілісу в порожнині рота;
- атипів форми первинної сифіломи в порожнині рота;
- клінічні особливості папульозних висипань в порожнині рота;
- прояви третинного сифілісу в порожнині рота;
- основні клінічні прояви вродженого сифілісу в порожнині рота;
- етіологію, патогенез та основні клінічні прояви гонорейного стоматиту;
- методи лабораторної діагностики сифілісу та гонорей;
- диференційна діагностика проявів первинного сифілісу в порожнині рота;
- диференційна діагностика проявів вторинного сифілісу в порожнині рота;
- диференційна діагностика проявів третинного сифілісу в порожнині рота;

-принципи лікування специфічних виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота.

Вміти:

- діагностувати прояви первинного періоду сифілісу у порожнині рота;
- діагностувати прояви вторинного періоду сифілісу в порожнині рота;
- діагностувати прояви третинного періоду сифілісу у порожнині рота;
- діагностувати основні клінічні прояви гонореї в порожнині рота;
- інтерпретувати дані лабораторних досліджень у хворих з клінічними проявами сифілісу та гонореї в порожнині рота;
- провести диференціальну діагностику уражень у порожнині рота в різні періоди сифілісу;
- провести диференційну діагностику виразкових сифілідів при вторинному сифілісі;
- провести диференційну діагностику горбкового сифілісу;
- визначити тактику, скласти план лікування хворих на сифіліс та провести необхідні терапевтичні маніпуляції в порожнині рота.

Оволодіти:

-методами діагностики та диференційної діагностики специфічних інфекційних захворювань СОПР.

Основні поняття теми: прояви сифілісу в порожнині рота, первинна сифілома, папульозний сифіліс, горбковий сифіліс, гонорейний стоматит, диференційна діагностика, тактика лікаря-стоматолога.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-222-237с..

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- етіологію та шляхи зараження сифілісом;
- клінічні прояви різних періодів сифілісу в порожнині рота;
- атипові форми первинної сифіломи в порожнині рота;
- клінічні особливості папульозних висипань в порожнині рота;
- прояви третинного сифілісу в порожнині рота;
- основні клінічні прояви вродженого сифілісу в порожнині рота;
- етіологію, патогенез та основні клінічні прояви гонорейного стоматиту;
- методи лабораторної діагностики сифілісу та гонореї;
- диференційна діагностика проявів первинного сифілісу в порожнині рота;
- диференційна діагностика проявів вторинного сифілісу в порожнині рота;
- диференційна діагностика проявів третинного сифілісу в порожнині рота;
- принципи лікування специфічних виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема №2: Прояви венеричних захворювань в порожнині рота (сифіліс, гонорея). Клініка, діагностика, тактика лікаря-стоматолога.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Опишіть диференціальну діагностику первинного та вторинного періоду сифілісу.

Тема 3:

Прояви СНІДу в порожнині рота. Клініка, профілактика. Тактика лікаря-стоматолога.

1.Актуальність теми: Синдром набутого імунodefіциту (СНІД) - одна з найтрагічніших проблем, з якою зіткнулось людство в нинішньому столітті. Це захворювання вірусної етіології, з яким веде боротьбу увесь світ. За даними Американської асоціації дантистів, лікарі-стоматологи посідають друге місце серед представників інших медичних професій за небезпекою зараження на ВІЛ-СНІД. Працюючи з хворими, лікар-стоматолог повинен вміти діагностувати ураження СОПР при СНІДі, знати принципи лікування цих уражень та дотримуватись заходів безпеки.

2. Мета:

Знати:

- етіологію та патогенез СНІДу;
- особливості клінічних проявів СНІДу в порожнині рота;
- методи діагностики СНІДу;
- диференціальну діагностику СНІДу;
- принципи лікування хворих на СНІД;
- заходи безпеки медичного персоналу при лікуванні хворого на СНІД.

Вміти:

- провести диференціальну діагностику захворювань СОПР з ураженнями слизової рота при СНІДі;

Оволодіти:

- навичками діагностики і диференційної діагностики уражень СОПР при СНІДі та дотримання заходів власної безпеки і безпеки медичного персоналу.

Основні поняття теми: СНІД, ураження слизової оболонки рота при СНІДі та їх диференційна діагностика, принципи лікування хворих на СНІД, заходи безпеки медичного персоналу.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-173-195с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- етіологія, патогенез, та шляхи зараження СНІДом;
- основні клінічні прояви СНІДу;
- ураження слизової рота при СНІДі;
- клінічні особливості кандидозу СОПР у хворих на СНІД;
- прояви герпетичної інфекції СОПР у хворих на СНІД;
- волосяна лейкоплакія та прояви саркоми Капоши в порожнині рота у хворих на СНІД;

- методи лабораторної діагностики СНІДу;
- основні принципи лікування хворих на СНІД;
- шляхи зараження стоматолога від хворого на СНІД;
- заходи безпеки медперсоналу при наданні стоматологічної допомоги хворому на СНІД.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема 3: Прояви СНІДу в порожнині рота. Клініка, профілактика. Тактика лікаря-стоматолога.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Заповніть таблицю:

Диференційна діагностика вірусних уражень СОПР

Хвороба	СНІД	Гострий герпетичний стоматит	Хронічний рецидивний герпес	Інфекц. мононуклеоз	Герп ангіна	Грип
Клінічні ознаки						
Вік						
Перебіг						
Елементи ураження						
Локалізація						
Симптоматичний гінгівіт, пародонтит						
Виразково-некротичний гінгівіт						
Особливості гемограми						

Заняття 14: Диференціальна діагностика передракових захворювань та раку червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.

Тема 1: Облігатні та факультативні передракові захворювання слизової оболонки порожнини рота та губ. Клініка, діагностика, лікування, прогноз та профілактика.

1.Актуальність теми: Процеси, що передують розвитку пухлини, називають передпухлинними, а відносно раку – передраковими. Останні відрізняються від раку відсутністю однієї, чи кількох ознак, які дають право діагностувати рак. Розвитку раку сприяють насамперед травми, особливо хронічні. Нерідко раку передують хронічні запальні захворювання, які супроводжуються ерозіями і виразками, проліферативні процеси, доброякісні пухлини. Залежно від частоти переходу в рак, розрізняють облігатні і факультативні передпухлинні процеси.Тільки повне знання проявів та особливостей перебігу цих захворювань може запобігти виникненню діагностичних помилок та допоможе вибрати та провести адекватні лікувально-профілактичні заходи.

2. Мета:

Знати:

- найбільш інформативні симптоми проявів на СОПР та червоній каймі губ передракових захворювань.

Вміти:

- провести диференціальну діагностику передракових захворювань СОПР та червоної кайми губ;

- скласти план лікування та профілактики ускладнень пацієнтів з передраковими захворюваннями СОПР та червоної кайми губ.

Оволодіти:

- навичками встановлювати психологічний контакт з хворими і їх родинами, проведення бесід з переконанням хворих у сприятливому прогнозі при своєчасному зверненні до лікаря, та за умов виконання всіх рекомендацій.

Основні поняття теми: новоутворення СОПР та губ, облігатні та факультативні передракові захворювання слизової рота та губ, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-280-288с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- класифікація передпухлинних процесів СОПР та губ;

- визначення облігатних та факультативних передпухлинних процесів;

- які захворювання СОПР та губ належать до передпухлинних?

- які фактори сприяють малігнізації передпухлинних процесів?

- назвіть головні патогістологічні ознаки малігнізації;

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема 1: Облігатні та факультативні передракові захворювання слизової оболонки порожнини рота та губ. Клініка, діагностика, лікування, прогноз та профілактика.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Диференційна діагностика передракових захворювань

	Хвороба Боуена	Бородавчастий передрак	Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті	Шкіряний ріг	Кератоакантома	Обмежений передраковий гіперкератоз червоної кайми губ
КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ:						
Наявність ерозії (однієї, чи двох) на червоній каймі губ з гладкою яскраво-червоною поверхнею						
Наявність осередку зроговіння на червоній каймі губ, що не підвищується на СО						
Наявність конусоподібного підвищення на червоній каймі нижньої губи						
Наявність папули з кратероподібним заглибленням у центрі, яке виповнене зроговілими масами						
Наявність на СО обмеженої застійно-червоної плями з бархатистою поверхнею						
Наявність на червоній каймі губ вузла, підвищеного над СО, вкритого сіруватими лусочками						
Западання вогнища порівняно зі СО навколо						
Ущільнення навколо вогнища						
Осередок ураження на СО м'якого піднебіння, язика, у ретромолярному краторі						
Самостійне загоювання і виникнення знов						
ПАТОГІСТОЛОГІЧНІ ОЗНАКИ						
Картина cancer in situ						
Проліферація епітелію за рахунок шипуватого шару						
Гіперкератоз						
Чергування гіперкератозу з паракератозом						

КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ:	Хвороба Боуена	Бородавчастий передрак	Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті	Шкіряний ріг	Кератоакантома	Обмежений передраковий гіперкератоз червоної кайми губ
Кругло клітинна інфільтрація у сполученій тканині						
Наявність дефекту епітелію						
Рогова чаша						
Акантоз епітелію						
Порушення базальної мембрани						

Тема 2: Рак слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ. Клініка, діагностика, лікування, прогноз та профілактика.

1. Актуальність теми: На слизовій оболонці порожнини рота (СОПР) і червоній облямівці губ у більшості випадків розвивається зроговілий, рідше - не зроговілий, плоскоклітинний рак. Це майже завжди спиноцелюлярний рак, який виникає з клітин шипуватого шару і дуже рідко базальноклітинний (червона кайма нижньої губи) із клітин базального шару епітелію. Клінічний перебіг раку залежить від характеру росту, стадії хвороби, а також попередніх передракових захворювань. Розрізняють три форми раку: папілярну, інфільтративну і виразкову. Тільки повне знання всіх проявів та особливостей перебігу захворювань може запобігти виникненню діагностичних помилок та допоможе вибрати та призначити відповідні лікувально-профілактичні заходи.

2. Мета:

Знати :

- найбільш типові загальні клінічні симптоми різних форм раку на слизових оболонках;
- морфологічні ознаки малігнізації.

Вміти:

- провести клінічне обстеження хворого на рак СОПР та червоної кайми губ;
- призначити додаткові методи обстеження хворого на рак СОПР та червоної кайми губ;
- провести диференційну діагностику раку СОПР з іншими схожими захворюваннями СОПР;
- скласти індивідуальний план лікування хворого на рак СОПР та червоної кайми губ.

Оволодіти:

- навичками виконання стоматологічних маніпуляцій при обстеженні хворого на рак СОПР та червоної кайми губ.

Основні поняття теми: рак СОПР та губ, клініка, діагностика, лікування.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-280-297с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- етіологічні чинники, що сприяють малігнізації;
- клінічні форми раку СОПР та губ;
- особливості клінічного перебігу різних форм раку СОПР та червоної кайми губ;
- клінічні та додаткові методи обстеження хворого на рак СОПР;
- основні клінічні та гістологічні ознаки малігнізації;
- лікування хворого на рак СОПР та червоної кайми губ;
- методи профілактики виникнення раку СОПР і губ.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема 2: Рак слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ. Клініка, діагностика, лікування, прогноз та профілактика.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Скласти план обстеження пацієнта з виразкою на твердому піднебінні під знімним протезом.
2. Скласти план обстеження та лікування хворого з діагнозом декубітальна виразка дна порожнини рота.
3. Скласти план лікування хворого з верукозною формою лейкоплакії, що ускладнилась виразкуванням.
4. Опишіть ракову виразку.

5.2. Заповніть таблицю:

Диференційна діагностика раку СОПР

	Папілярна форма	Інфільтративна форма	Виразкова форма
Бородавчастий виріст на широкій основі			
Бородавчастий виріст на ніжці			
Інфільтрат під СО без інших проявів			
Наявність виразки			
Наявність ущільнення у основі утворення та навколо нього			
Швидкий ріст в глибину та в ширину			

Заняття 15: Прояви алергії в порожнині рота. Помилки в діагностиці, диференціальна діагностика та лікування. Профілактика. Курація хворих.

Тема1: Прояви алергічних станів в порожнині рота. Патогенез, клініка, діагностика, лікування. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. Етіологія, патогенез, клініка, диференційна діагностика, лікування.

1.Актуальність теми: За даними XIV Європейського конгресу алергологів, кожний третій житель планети тією чи іншою мірою страждає на алергію. Особливо увагу спеціалістів привертає рання діагностика та своєчасне лікування цих захворювань. Афтозні ураження слизової оболонки порожнини рота зустрічаються доволі часто. Ці захворювання мають різні етіологічні чинники, різний патогенез, але єдині клінічно-морфологічні прояви. Це наявність афт. На сьогодні встановлення причини захворювання, ретельне обстеження хворих на хронічний рецидивуючий афтозний стоматит, правильна диференційна діагностика є запорукою успіху у виборі методів лікування цього захворювання.

2. Мета:

Знати:

- що таке алергія та класифікацію алергічних реакцій за клінічним перебігом;
- види алергенів і механізми розвитку алергічних реакцій;
- алергічні реакції негайного та сповільненого типу;
- етіологію і патогенез хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту
- клінічні прояви та диференційна діагностика хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту
- лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту

Вміти:

- розпізнавати прояви алергічних реакцій в порожнині рота;
- встановити діагноз алергічного захворювання в залежності від клінічних змін СОПР;
- надати невідкладну допомогу при алергічних реакціях негайного типу;
- скласти план обстеження хворого з проявами ХРАС.

Оволодіти:

- оволодіти навичками лікування ХРАС.
- обгрунтувати перелік призначених препаратів при лікуванні ХРАС та провести оброблення афт за протоколом.

Основні поняття теми: прояви алергічних станів в порожнині рота, хронічний рецидивуючий афтозний стоматит, патогенез, клініка, діагностика, лікування.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-297-320с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- Типи алергічних реакцій та механізм їх розвитку;
- клінічна картина анафілактичного шоку в залежності від ступеня тяжкості;
- схема лікування хворого з анафілактичним шоком;
- клінічна картина та диференційна діагностика ангіоневротичного набряку Квінке;
- схема лікування ангіоневротичного набряку Квінке;
- клінічна картина та лікування алергічного катарального та катарально-геморагічного стоматиту;
- клінічна картина та лікування алергічного ерозивного ураження СОПР;
- етіологія, клінічні прояви, діагностика та диференційна діагностика ХРАС;
- підходи до лікування ХРАС;
- що таке афта Сеттона.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема 1: Прояви алергічних станів в порожнині рота. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. Етіологія, патогенез, клініка, диференційна діагностика, лікування.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1 Виконайте письмово

1. Складіть схему лікування ангіоневротичного набряку Квінке.
2. Складіть схему місцевого лікування алергічного виразково-некротичного ураження СОПР.
3. Складіть схему місцевого лікування афти при ХРАС.

Тема 2:

Поліморфна ексудативна еритема. Синдром Стівенса-Джонсона, Лайелла. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

1.Актуальність теми: Багатоформна ексудативна еритема – захворювання алергічної природи, має гострий циклічний перебіг, схильне до рецидивів, проявляється поліморфізмом висипань на слизовій та шкірі. Синдром Стівенса-Джонсона являє собою вкрай тяжку форму багатоформної ексудативної еритеми. Синдром Лайелла-токсичний епідермальний некроліз. Захворювання тяжкі і потребують швидких дій лікаря.

2. Мета:

Знати:

- форми та клінічну картину багатоформної ексудативної еритеми;
- клінічну картину синдрому Стівенса-Джонсона, Лайелла;
- диференційну діагностику багатоформної ексудативної еритеми, синдрому Стівенса-Джонсона, Лайелла;
- лікування хворого на БЕЕ;
- лікування хворого на синдром Стівенса-Джонсона, Лайелла;

Вміти:

- провести діагностику, диференційну діагностику БЕЕ, синдрому Стівенса-Джонсона, Лайелла;
- скласти схему лікування та провести місцеве лікування хворим на БЕЕ, синдром Стівенса-Джонсона, Лайелла.

Оволодіти:

- навичками діагностики, диференційної діагностики та лікування БЕЕ, синдромів Стівенса-Джонсона, Лайелла.

Основні поняття теми: багатоформна ексудативна еритема, синдром Стівенса-Джонсона, Лайелла, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

3. Рекомендована література:

Терапевтична стоматологія: підручник. - Т.4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко та ін. - К.: Медицина, 2010. - 640 с.-322-335с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- форми та особливості клінічних проявів БЕЕ;
- диференційна діагностика БЕЕ;
- лікування БЕЕ (в залежності від форми);
- особливості клінічних проявів та диференційна діагностика синдрому Лайелла;
- лікування хворого на синдром Лайелла;
- клінічні прояви та диференційна діагностика синдрому Стівенса-Джонсона;
- лікування хворого на синдром Стівенса-Джонсона.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема 2: Поліморфна ексудативна еритема. Синдром Стівенса-Джонсона, Лайелла. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1 Виконайте письмово:

1. Схема місцевого лікування БЕЕ.
2. Схема лікування хворого на синдром Стівенса-Джонсона.

Заняття 16:**Тема 1:****Методичні підходи до вибору методів діагностики та лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота. Курація хворих.**

1. Актуальність теми: Правильний вибір комплексу цілеспрямованих досліджень та методичне їх виконання, дозволяє правильно встановити діагноз та підібрати адекватне лікування уражень СОПР, що приведе до полегшення стану або повного відновлення стану здоров'я хворого.

2. Мета:**Знати:**

- суб'єктивне дослідження хворого із захворюваннями СОПР (опитування, деталізування скарг та ін.);
- об'єктивне дослідження хворого із захворюваннями СОПР (огляд, пальпація, зондування та ін.);
- додаткові або спеціальні методики дослідження при захворюванні СОПР.

Вміти:

- провести суб'єктивне та об'єктивне обстеження хворого із захворюваннями СОПР;
- провести додаткові методи обстеження СОПР (діаскопія, проба Шіллера-Писарєва, стоматоскопія, люмінесцентне дослідження, визначення електропотенціалів порожнини рота, збирання матеріалу для цитологічного, бактеріологічного та мікробіологічного обстеження);
- правильно інтерпретувати результати суб'єктивного та об'єктивного досліджень та показники додаткових методів обстеження СОПР.
- встановити діагноз та провести диференційну діагностику уражень СОПР.

Оволодіти:

- практичними навичками обстеження хворого із захворюваннями СОПР.

Основні поняття теми: обстеження хворого із захворюваннями СОПР, анамнез, об'єктивне обстеження, спеціальні методи дослідження, лабораторні методи дослідження.

3. Рекомендована література:

Данилевський М.Ф., Борисенко А.В. та ін., Терапевтична стоматологія. Т-4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота.- Київ, Медицина, -2010.-640с.-57-68с., 83-97с., 98-108с.

4. Питання для теоретичного опрацювання теми:

- етапи обстеження хворого із захворюваннями СОПР;
- суб'єктивне обстеження хворого, його складові частини; деталізувати;
- об'єктивне обстеження, його складові частини; деталізувати;
- додаткові методи дослідження при обстеженні хворих із захворюваннями СОПР;
- спеціальні та лабораторні методи дослідження СОПР;
- діаскопія- інтерпретація можливих результатів дослідження;
- стоматоскопія- інтерпретація можливих результатів дослідження;
- показники гемограми периферійної крові в нормі, вкажіть зміни наявності тієї чи іншої патології СОПР;
- мета проведення цитологічного дослідження, індекс кератинізації, мета бактеріоскопічного та мікробіологічного обстеження;
- специфічні та неспецифічні алергологічні методи дослідження.
- РАМ- методика проведення, інтерпретація результатів;
- мета проведення біопсії.

5. Завдання для самостійного опрацювання теми:

Тема практичного заняття	Аудиторна самостійна робота студента	Час підготовки студента до заняття (год.)	Форми позааудиторної самостійної роботи	
			Обов'язкові та однакові для всіх студентів	На вибір студента
Тема 1: Методичні підходи до вибору методів діагностики та лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота.	Курація хворих. Оформлення історії хвороби.	2	Рішення тестів, задач, заповнення робочого зошиту.	Створення конспекту, реферату або електронної презентації за темою практичного заняття.

5.1. Виконати письмово:

1. Складіть схему обстеження хворого із захворюванням СОПР.

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ПРИСВОЮЮТЬСЯ СТУДЕНТАМ* (з приміткою про максимальну і мінімальну кількість балів за вивчення модуля, конвертація балів у традиційні оцінки „5”, „4”, „3”, „2” при засвоєнні теми модуля, про мінімальну кількість балів для допуску до підсумкового модульного контролю (ПМК) і за результатами його складання).

МОДУЛЬ 5

Поточна навчальна діяльність:

Конвертація балів у традиційні оцінки

Традиційна шкала	Конвертація у бали	
	Практичні заняття	Захист проекту СРС
«5»	6	12
«4»	5	10
«3»	4	7
«2»	0	0

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент за поточне навчання, вираховується шляхом помноження кількості балів, що відповідають оцінці „3”, на кількість тем у модулі.

Мінімальна кількість балів за вивчення модулю:

16 занять × 4 бали = 64 бали + 7 балів (захист СРС) = 71 бал

Мінімальна кількість балів для допуску до підсумкового модульного контролю 4 (ПМК 5): 71 бал. 16 занять × 4 бали = 64 бали + 7 балів (захист СРС) = 71 бал 71:120= 59,0 %

Студенти, які набрали за модуль **71 бал**, допускаються до підсумкового модульного контролю. Можливо додавання **12 балів** (максимально) за індивідуальну самостійну роботу (якщо виконувалась).

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточне навчання, вираховується шляхом помноження кількості балів, що відповідають оцінці „5” на кількість тем у модулі з додаванням балів за індивідуальну самостійну роботу : **108 балів** плюс **12** Разом **120** балів.

Максимальна кількість балів за вивчення модулю:

16 занять × 6 балів = 96 балів + 12 балів (захист СРС) = 108 балів

120 балів = 108 балів (максимальна кількість балів на практичних заняттях) + 12 балів (ІДРС)

Оцінювання самостійної роботи:

Оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті.

Оцінка «5» виставляється у разі, коли студент точно сформулював та повністю обґрунтував відповіді на всі поставлені завдання, вірно склав план обстеження та лікування. Якісно та охайно оформив роботу.

Оцінка «4» виставляється, коли студент точно сформулював та частково обґрунтував відповіді на поставлені завдання, допущені неточності при складанні планів обстеження та лікування.

Оцінка «3» виставляється, коли студент дав не повні або не обґрунтовані відповіді на завдання, склав не повний план обстеження та лікування.

Оцінка «2» виставляється, коли студент не виконав завдання.

Отримана оцінка за СРС входить в загальну оцінку заняття.

Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при підсумковому модульному контролі.

Оцінювання індивідуально-дослідницької самостійної роботи (ІДРС).

Бали за індивідуально-дослідницьку роботу нараховуються студентові лише при успішному її виконанні та захисті. Кількість балів за різні види індивідуально-дослідницької роботи студента (ІДРС) залежить від її обсягу і значимості, але не більше **12 балів**. Ці бали додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність.

ПІДГОТОВКА ДО ПМК**ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ до ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ 5:****Змістовний модуль 14. «Особливості клініко-лабораторного обстеження хворих, диференціальна діагностика захворювань твердих тканин зубів та ендодонта. Сучасні методи лікування та профілактики».**

1. Класифікація некаріозних уражень зубів (В.К. Патрикєєва, МКХ-10).
2. Сучасний стан про етіологію, патогенез, клініку, діагностику некаріозних уражень зубів, що виникають в період формування зубних зачатків: гіпоплазія та флюороз зубів.
3. Сучасний стан про етіологію, патогенез, клініку, діагностику некаріозних уражень зубів, що виникають після прорізування зубів: клиноподібний дефект, ерозія твердих тканин зубів, некроз твердих тканин зубів.
4. Гіперестезія твердих тканин зуба. Клініка, діагностика, сучасні методи лікування.
5. Травми зубів: етіологія, патогенез, клініку, діагностику, лікування.
6. Зубний наліт. Механізм утворення, структура, фізичні властивості, хімічний склад. Мікроорганізми зубного нальоту. Методики видалення зубного нальоту.
7. Флюороз зубів. Етіологія, патогенез, клініку, діагностику, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
8. Способи відбілювання зубів, уражених флюорозом (І.О. Новік, 1951; В.К. Патрикєєв, 1958; Г.Д. Овруцький, 1962; А.К. Ніколішин, 1977, 1989; Н.М. Іленко, 1991 та ін.).
9. Сучасні методи відбілювання зубів (застосування перекису водню і перекису карбаміду). Вплив фізичних факторів.
10. Карієс: визначення поняття, показники ураження зубів карієсом, їх значення в організації стоматологічної допомоги населенню для оцінки ефективності лікування.
11. Теорія виникнення карієсу зубів Міллера. Переваги і недоліки. Внесок Д.А. Ентіна, І.Г. Лукомського у вирішення проблеми етіології та патогенезу карієсу.
12. Експериментальний карієс. Внесок вітчизняних вчених в розробку проблеми карієсу (Н.С. Нікітін, М.Г. Бугайова, І.А. Бегельман, А.С. Шарпенак).
13. Сучасні уявлення про етіологію і патогенез карієсу. Внесок А.І. Рібакова, Є.В. Боровського, П.А. Леуса, В.К. Леонтьєва, В.Р. Окушко у вирішення проблеми.
14. Класифікація карієсу. Диференціальна діагностика каріозних уражень зубів.
15. Сучасні методи лікування та відновлення зубів з каріозними ураженнями.
16. Профілактика карієсу: види, способи застосування. Гігієна порожнини рота. Оцінка ефективності, її роль в профілактиці та лікуванні карієсу.
17. Пульпіт. Етіологія. Роль мікрофлори і шляхи проникнення інфекції. Патогенез пульпіту. Роль сенсibiliзації організму.
18. Класифікація пульпіту Ю.М. Гофунга, КМІ.
19. Диференціальна діагностика пульпітів. Дистрофічні зміни в пульпі при загальних захворюваннях організму.
20. Консервативний метод лікування пульпіту: суть, обґрунтування та показання до застосування, лікувальні засоби, механізм дії на пульпу, методика лікування.
21. Хірургічні методи лікування пульпіту. Знеболення. Різновиди, показання до застосування, позитивні та негативні аспекти.
22. Етіологія та патогенез періодонтиту. Класифікація періодонтиту І.Г. Лукомського, С.А. Вайндруха.
23. Диференціальна діагностика періодонтитів. Рентгендіагностика. Рентгенологічна характеристика змін у періодонті за С.А. Вайндрухом.
24. Особливості та основні етапи лікування періодонтиту. Сучасні технології інструментальної та медикаментозної обробки кореневих каналів.
25. Лікування періодонтиту з важко прохідними і непрохідними кореневими каналами. Лікарські засоби та способи розширення кореневих каналів.
26. Фізичні методи в комплексному лікуванні пульпіту та періодонтиту.
27. Надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоці, набряку Квінке, гіпертонічному кризі, непритомності та ін..
28. Перша медична допомога хворим на гострий пульпіт, періодонтит, пародонтит.

Змістовний модуль 15. «Особливості клініко-лабораторного обстеження хворих, диференціальна діагностика захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота. Сучасні методи лікування та профілактики. Диспансеризація хворих».

1. Класифікація захворювань пародонту (М.Ф. Данилевський, МКХ-10). Позитивні якості і недоліки.
2. Сучасні уявлення про етіологію та патогенез захворювань пародонту. Роль місцевих та загальних факторів.
3. Критерії оцінки стану пародонту. Гігієнічні та пародонтальні індекси (Федорова-Володкіної, Green-Vermillion, ПІ, РМА, КПІ, СРІТN).
4. Диференціальна діагностика захворювань тканин пародонта.
5. Місцеві втручання при лікуванні хвороб пародонта. Способи видалення зубних відкладень. Кюретаж пародонтальних кишень. Методика проведення. Застосування лікарських речовин.
6. Загальне лікування пародонтиту. Показання. Вибір лікарських препаратів.
7. Фізичні методи лікування захворювань пародонту. Показання, протипоказання, методика (бальнеотерапія, масаж, електролікування; магніто- та лазеротерапія).
8. Профілактика захворювань пародонта.
9. Хвороби слизової оболонки порожнини рота. Класифікація.
10. Первинні стоматити, що викликаються внаслідок дії механічної, хімічної та фізичної травми. Причини, патогенез, клініку, діагностику, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
11. Інфекційні (аутоінфекційні) стоматити. Причини виникнення, патогенез, клініку, діагностику, лікування, профілактика.
12. Кандидоз слизової оболонки порожнини рота. Причини. Клініку, діагностику, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
13. Ураження слизової оболонки порожнини рота при патології травного каналу, серцево-судинної, ендокринної, нервової систем. Клініку, діагностику, диференціальна діагностика, лікування.
14. Ураження слизової оболонки порожнини рота при лейкозі, агранулоцитозі. Діагностика, диференціальна діагностика. Тактика лікаря-стоматолога.
15. Прояви перніціозної анемії в порожнині рота. Діагностика, диференціальна діагностика. Тактика лікаря-стоматолога.
16. Алергічні стоматити. Діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
17. Прояви інтоксикацій солями важких металів у порожнині рота. Етіологія, патогенез, клініку, діагностику, диференціальна

діагностика, лікування, профілактика.

18. Глосалгія, глосодинія. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
19. Пухирчатка. Її прояви в порожнині рота. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
20. Червоний плескатий лишай. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
21. Прояви сифілісу в порожнині рота. Діагностика, диференціальна діагностика. Тактика лікаря-стоматолога.
22. Прояв туберкульозу в порожнині рота. Діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
23. Первинні глосити. Гландулярний, ексфоліативний хейліті. Етіологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
24. Актинічний хейліт. Екзематозний хейліт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.
25. Передракові захворювання слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ. Класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
26. Десквамативний і ромбоподібний глосит. Складчастий та волосатий язик. Етіологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
27. Ураження слизової оболонки порожнини рота при ВІЛ-інфекції і СНІДі. Клініка, діагностика, лікування, профілактика.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК до ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ 5

Змістовний модуль 14. «Особливості клініко-лабораторного обстеження хворих, диференціальна діагностика захворювань твердих тканин зубів та ендодонта. Сучасні методи лікування та профілактики».

1. Обладнати стоматологічний кабінет і забезпечити його функціонування з дотриманням основ ергономіки в стоматології.
2. Працювати стоматологічним обладнанням та інструментами, вміти їх стерилізувати.
3. Оформити звітно-облікову документацію стоматолога, аналізувати кількісні та якісні показники роботи лікаря-стоматолога на терапевтичному прийомі.
4. Провести клінічне обстеження хворого з патологією зубів, тканин пародонту, слизової оболонки порожнини рота; правильно оформити історію хвороби, скласти план обстеження та лікування хворого.
5. Визначити гігієнічні індекси порожнини рота та оцінити їх.
6. Провести додаткові методи обстеження (ЕОД, ТЕР) пацієнта та вміти їх оцінити.
7. Вміти аналізувати рентгенограми зубів, тканин пародонту; реопародонтограми.
8. Аналізувати результати цитологічного, гістологічного, бактеріологічного дослідження пацієнта, клінічного аналізу крові та сечі, біохімічного аналізу крові та сечі.
9. Виконати аплікаційне, інфільтраційне, провідникове знеболення.
10. Провести вибілювання зубів.
11. Провести ремінералізацію твердих тканин зубів.
12. Покрити зуби лікувальними та профілактичними лаками, гелями.
13. Провести герметизацію фісур.
14. Препарувати каріозні порожнини під різні пломбувальні матеріали.
15. Проводити розкриття порожнин зубів.
16. Виконати ампутацію та екстирпацію пульпи.
17. Накладати девіталізуючі засоби при лікуванні пульпіту.
18. Лікувати запалення та ушкодження пульпи методом збереження її життєдіяльності.
19. Провести медикаментозну та інструментальну обробку кореневих каналів.
20. Виконати імпрегнацію, депофорез, запломбувати кореневі канали (пастами, цементами, штифтами).
21. Закрити перфорацію дна, стінок каріозної порожнини та порожнини зуба.
22. Накладати тимчасові пломби і герметичні пов'язки при лікуванні карієсу, пульпіту, періодонтиту.
23. Пломбувати відпрепаровані каріозні порожнини зуба цементами, амальгамами, композиційними матеріалами.
24. Провести шліфування та полірування пломб з усіх видів пломбувальних матеріалів.

Змістовний модуль 15. «Особливості клініко-лабораторного обстеження хворих, диференціальна діагностика захворювань тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Сучасні методи лікування та профілактики. Диспансеризація хворих».

1. Обладнати стоматологічний кабінет і забезпечити його функціонування з дотриманням основ ергономіки в стоматології.
2. Оформити звітно-облікову документацію стоматолога, аналізувати кількісні та якісні показники роботи лікаря на терапевтичному прийомі.
3. Провести клінічне обстеження хворого з патологією зубів, тканин пародонту, слизової оболонки порожнини рота; правильно оформити історію хвороби, скласти план обстеження та лікування хворого.
4. Визначити гігієнічні індекси порожнини рота і оцінити їх.
5. Визначити індекси РМА, ПІ, КГП, СРІТН, пробу Шиллера-Писарєва, індекс кровоточивості та вміти їх аналізувати.
6. Провести додаткові методи обстеження пацієнта (ЕОД, проба В.І. Кулаженка, ТЕР, алергологічні проби (прик-тест звичайний та ротацийний) та вміти їх оцінити.
7. Взяти матеріал для цитологічного та бактеріологічного досліджень.
8. Вміти аналізувати рентгенограми зубів, тканин пародонту; реопародонтограми.
9. Аналізувати результати цитологічного, гістологічного, бактеріологічного дослідження пацієнта, клінічного аналізу крові, сечі, біохімічного аналізу крові на вміст глюкози.
10. Виконати аплікаційне, інфільтраційне, провідникове знеболення та електрознеболення.
11. Провести видалення зубних відкладень.
12. Виконати вибіркоче шліфування та вирівнювання оклюзійної поверхні зубів.
13. Проводити іригацію, інстиляцію та аплікацію лікарських засобів.
14. Накладати нетвердіючі та твердіючі пов'язки при лікуванні захворювань пародонту.
15. Виконати діатермокоагуляцію при лікуванні пульпіту, періодонтиту, захворювань тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота.
16. Провести інтрадентальний електрофорез, вакуум-масаж.
17. Виконати розтин пародонтального абсцесу.
18. Провести кюретаж пародонтальних кишень.
19. Надати невідкладну допомогу хворому при непритомності, колапсі, шоку.
20. Надати невідкладну допомогу хворому при набряку Квінке, анафілактичному шоці.
21. Вміти провести штучне дихання та непрямий масаж серця.
22. Виписати рецепти медикаментозних засобів та призначити фізіотерапевтичне лікування.
23. Провести професійну гігієну порожнини рота.

24. Дати рекомендації щодо гігієни порожнини рота.
25. Володіти формами та методами санітарно-просвітницької роботи.

ОЦІНЮВАННЯ МОДУЛЯ 5* (порядок, методики, засоби та критерії оцінювання поточної навчальної діяльності, проведення підсумкового модульного контролю, оцінювання дисципліни в цілому).

Методики оцінювання поточної навчальної діяльності

Теоретичні знання:

1. Тестовий контроль 2-го рівня.
2. Індивідуальне усне опитування.
3. Вирішення ситуаційних задач.
4. Письмовий теоретичний контроль

Практичні завдання:

1. Індивідуальний контроль практичних навичок та їх результатів.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ (ПМК)

1. Тестовий контроль 2-го рівня
2. Індивідуальне усне опитування.
3. Індивідуальний контроль практичних навичок та їх результатів.

Підсумковий модульний контроль **Модуля 5 «Поглиблення клінічного мислення студентів. Диференціальна діагностика, сучасні методи лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань»** складається за умови повного відвідування курсу лекції та практичних занять впродовж IX-X семестру. ПМК приймається на останньому практичному занятті згідно з розкладом.

Підсумковий модульний контроль **Модуля 5 «Поглиблення клінічного мислення студентів. Диференціальна діагностика, сучасні методи лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань»** складається з тестового контролю 2-го рівня, індивідуального усного опитування та індивідуального контролю практичних навичок та їх результатів.

Тестовий контроль 2-го рівня передбачає письмове вирішення 90 тестових завдань, що охоплюють різні розділи курсу терапевтичної стоматології (термін письмової роботи - 90 хвилин).

Критерії оцінки тестового контролю:

80-85% (72-77 правильних відповіді) – 15 балів.

86-93% (78-84 правильних відповідей) – 20 балів.

94% і більше (85 і більше правильних відповідей) – 25 балів.

Студенти, що не відповідали вірно на 80% (72) тестових завдань, до подальшого складання ПМК не допускаються. Мінімальна кількість балів, яку студент може отримати за правильне вирішення 80% тестових завдань, складає **15 балів**.

Індивідуальне письмове опитування проводиться відповідно до переліку теоретичних питань до ПМК. Мінімальна кількість балів, яку студент може отримати за правильні відповіді на теоретичні питання, складає **20 балів**.

Критерії оцінки письмового опитування:

«3» – 20 балів.

«4» – 25 балів.

«5» – 30 балів.

Індивідуальний контроль практичних навичок та їх результатів складається з демонстрації студентом на фантомі однієї практичної навички з переліку практичних завдань та робіт до ПМК з дисципліни «**Терапевтична стоматологія**».

Мінімальна кількість балів, яку студент може отримати за правильне виконання практичного завдання, складає **15 балів**.

Критерії оцінки практичних навичок:

«3» – 15 балів.

«4» – 20 балів.

«5» – 25 балів.

Критерії оцінювання підсумкового модульного контролю:

Оцінку **"відмінно"** одержує студент, який дав не менше 94% правильних відповідей на стандартизовані тестові завдання модуля, без помилок відповідей на письмові завдання, виконав практичну роботу та обґрунтував одержані результати, тобто: всебічно та глибоко засвоїв навчально-програмний матеріал з модуля; в повному об'ємі володіє теоретичними знаннями і практичними навичками, без помилок вирішує ситуаційні задачі.

Оцінку **"добре"** одержує студент, який дав не менше 86% правильних відповідей на стандартизовані тестові завдання, припустився окремих незначних помилок у відповідях на письмові завдання, виконав практичну роботу, але не повністю обґрунтував отримані дані, може вирішувати ситуаційні задачі.

Оцінку **"задовільно"** одержує студент, який дав не менше 80% правильних відповідей на стандартизовані тестові завдання, припустився значних помилок у відповідях на письмові завдання, виконав практичну роботу, з помилками вирішує ситуаційні задачі.

Оцінку **"незадовільно"** одержує студент, який дав менше 80% правильних відповідей на стандартизовані тестові завдання, припустився грубих помилок у відповідях на письмові завдання або взагалі не дав відповідей на них, не виконав практичну роботу і не дав правильної інтерпретації її результатів, не вирішує ситуаційних задач.

Мінімальна кількість балів за результатами складання модулю 5 (критерій «склав - не склав модуль»): 71 бал

$71 + 50 = 121$ бал $121 : 200 = 60,5 \%$

Оцінка успішності студента з дисципліни «Терапевтична стоматологія» є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою як середня арифметична оцінка засвоєння відповідних модулів (Модуль 1 + Модуль 2 + Модуль 3 + Модуль 4 + Модуль 5), має визначення за системою ECTS і традиційною шкалою, прийнятою в Україні.

Заохочувальні бали за рішенням Вченої Ради можуть додаватися до кількості балів з дисципліни студентам, які мають наукові публікації або зайняли призові місця за участь у олімпіаді з дисципліни серед ВНЗ України, студентських конференцій та ін.

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів має перевірятися статистичними методами (за коефіцієнтом кореляції між поточною успішністю та результатами підсумкового модульного контролю).

Результат підсумкового модульного контролю оцінюється у балах (традиційна 4-бальна оцінка не виставляється). **Мінімальна кількість балів підсумкового модульного контролю, за якої контроль вважається складеним, є 50 балів.**

Максимальна кількість балів підсумкового модульного контролю складає 80 балів.

Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів. Критерії оцінювання ПМК визначаються кафедрою, затверджуються цикловою методичною комісією з питань упровадження кредитно-модульної системи навчання в академії та доводяться до відома студентів на початку вивчення дисципліни (перше лекційне та практичне (семінарське) заняття).

Мінімальна конвертована сума балів для модулю 1 дисципліни складає 126 балів, для модулю 2 - 116 балів, для модулю 3 - 121 бал, для модулю 4 - 115 балів, для модулю 5 - 121 бал.

Оцінка з дисципліни

Оцінка з дисципліни виставляється кафедрою за традиційною (національною) 4-бальною шкалою на підставі середньої кількості балів за всі модулі (5), що передбачені програмою дисципліни.

Шкала переведення середньої кількості балів за всі модулі, що передбачені програмою з дисципліни у традиційну оцінку за 4-бальною шкалою дисциплін та для всіх кафедр є єдиною (згідно з таблицею).

Оцінка успішності студента з дисципліни є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою як середня арифметична оцінка засвоєння відповідних модулів, має визначення за системою ECTS і традиційною шкалою, прийнятою в Україні.

Оцінка за багатобальною (200) шкалою	Оцінка за чотирибальною шкалою
Від 170 до 200 балів	«5»
Від 140 до 169 балів	«4»
Від 139 до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент (119 балів*)	«3»
Нижче 119 балів*	«2»

* - мінімальна кількість балів, розрахована для дисципліни «Терапевтична стоматологія» на кафедрі терапевтичної стоматології НМУ імені О.О. Богомольця.

Оцінка з дисципліни виставляється лише у тому разі, якщо студенту зараховані всі модулі (у даному випадку п'ять).

Оцінка з дисципліни виставляється студенту не пізніше, ніж у наступний робочий день після останнього підсумкового модульного контролю.

Конвертація рейтингового балу у шкалу успішності ECTS

Оцінка ECTS	Статистичний показник	Границі оцінок ECTS
A	Найкращі 10%	200 - 192
B	Наступні 25%	191 - 170
C	Наступні 30%	169 - 145
D	Наступні 25%	144 - 123
E	Останні 10%	122 - 114
Fx	Повторна здача	113 - 64
F	Обов'язковий повторний курс навчання	63 - 0

Кількість балів, яка нарахована студентам, конвертується у шкалу ECTS

Оцінка ECTS	Оцінка за чотирибальною шкалою
A	«5»
B, C	«4»
D, E	«3»
Fx, F	«2»

Оцінка з дисципліни FX, F(«2») виставляється студентам, яким не зараховано модуль з дисципліни після завершення її вивчення.

Оцінка FX(«2») виставляється студентам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але не склали модульний підсумковий контроль. Вони мають право на повторне складання підсумкового контролю не більше 2-х (двох) разів під час зимових канікул та впродовж 2-х (додаткових) тижнів після закінчення весняного семестру за графіком, затвердженим ректором.

Студенти, які одержали оцінку F («2») по завершенні вивчення дисципліни (не виконали навчальну програму хоча б з одного модуля або не набрали за поточну навчальну діяльність з модуля мінімальну кількість балів) повинні пройти повторне навчання за індивідуальним навчальним планом.

У разі, якщо студент не пересклав хоча б один підсумковий модульний контроль до початку нового семестру, він отримує за дисципліну традиційну оцінку „2” і оцінку ECTS „F”, що є підставою для відрахування студента.

ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ЗАПИТАНЬ ДО ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВНОГО ДЕРЖАВНОГО ІСПИТУ

1. Терапевтична стоматологія, її завдання. Історія розвитку терапевтичної стоматології. Внесок М.В. Скліфосовського, А.К. Лімберга, П.Г. Дауге, А.І. Євдокімова, Д.А. Ентіна, І.Г. Лукомського в розробку актуальних проблем терапевтичної стоматології.
2. Внесок вчених-стоматологів України в розвиток терапевтичної стоматології (Є.М. Гофунг, І.А. Бетельман, І.О. Новік, М.Ф. Данилевський, П.Т. Максименко, І.С. Машенко та ін.).
3. Права та обов'язки лікаря-стоматолога.
4. Організація стоматологічної допомоги в Україні.
5. Організація роботи лікаря-стоматолога на терапевтичному прийомі. Облікова та звітна документація. Оцінка кількісних та якісних показників роботи лікаря-стоматолога на терапевтичному прийомі.
6. Організація та обсяг терапевтичної стоматологічної допомоги міському та сільському населенню України.
7. Організація і типове оснащення стоматологічного кабінету.
8. Організація, оснащення та завдання пародонтологічного кабінету. Оцінка ефективності роботи.
9. Стоматологічний інструментарій, що використовується в терапевтичній стоматології. Догляд та способи стерилізації.
10. Організація та проведення профілактики захворювань зубів, пародонта та слизової оболонки порожнини рота робітників промислових підприємств, вагітних, осіб призовного віку, учасників та інвалідів Великої Вітчизняної війни.
11. Епідеміологічні методи обстеження стоматологічного статусу населення та їх значення для практики охорони здоров'я. Показники стоматологічної захворюваності населення (поширеність, інтенсивність, приріст інтенсивності). Методи визначення.
12. Загальні принципи організації і проведення диспансеризації хворих з патологією зубів, пародонта та слизової оболонки порожнини рота. Документація. Оцінка ефективності.

13. Санітарна освіта населення та її роль у комплексній програмі профілактики стоматологічних захворювань.
14. Гігієна порожнини рота та її значення в комплексній профілактиці стоматологічних захворювань. Оцінка ефективності проведення.
15. Функціональні методи діагностики та їх застосування в терапевтичній стоматології.
16. Медична етика і деонтологія. Їх значення для практики терапевта-стоматолога.
17. Розвиток зуба. Морфогенез тканин зуба та пародонта.
18. Клініко-анатомічна характеристика молярів, премолярів, різців та іклів.
19. Будова емалі. Хімічний склад. Фізичні властивості, функції. Обмін речовин в емалі. Шляхи надходження речовин до емалі. Проникність емалі. Механізм проникності. Мінералізація емалі, вплив різних факторів, значення слини. Розчинність емалі. Вплив ендогенних та екзогенних факторів. Методи визначення. Їх клінічне значення.
20. Будова дентину. Хімічний склад, фізичні властивості, вікові зміни.
21. Пульпа зуба. Гістологія, функції. Зміни в пульпі при карієсі, пародонтиті, пародонтозі, загальних захворюваннях організму. Їх значення для клініки.
22. Пародонт. Будова, функції. Вікові особливості будови та функції пародонта.
23. Пародонт. Визначення поняття. Анатомія, гістологія, фізіологія тканин пародонта.
24. Анатомо-гістологічні та фізіологічні особливості червоної кайми губ та слизової оболонки порожнини рота.
25. Слина. Склад, властивості. Фізіологічна роль слини. Мінералізуюча, захисна та очисна функції. Значення для тканин зуба в нормі та при патології.
26. Поверхневий утворення на зубах (кутикула, пелікула). Механізми утворення. Структура. Функціональне значення.
27. Зубний наліт. Механізм утворення. Структура.
28. Використання рентгенологічного методу для діагностики карієсу, пульпіту, пародонтиту та захворювань пародонта.
29. Фізичні методи в діагностиці та комплексному лікуванні некаріозних уражень зубів, карієсу та його ускладнень, захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота.
30. Методи та засоби знеболення в клініці терапевтичної стоматології.
31. Некаріозні ураження зубів, що розвиваються після їх прорізування. Класифікація, причини розвитку, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
32. Гіперестезія твердих тканин зуба. Клініка, діагностика, лікування.
33. Флюороз зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика. Внесок співробітників кафедри в розробку питання.
34. Способи відбілювання зубів, уражених флюорозом (І.О. Новік, 1951; В.К. Патрикеев, 1958; Г.Д. Овруцький, 1962; А.К. Ніколішин, 1977, 1989; Н.М. Іленко, 1991 та інші).
35. Сучасні методи відбілювання зубів (застосування перекису водню та перекису карбаміду, фізичних факторів).
36. Профілактика флюорозу зубів. Муніципальні (регіональні) та індивідуальні засоби профілактики. Планова профілактична санація порожнини рота. Вторинна профілактика флюорозу зубів за методикою А.К. Ніколішина та інших авторів. Оцінка ефективності.
37. Карієс зуба. Поширення карієсу в країнах світу, вплив факторів навколишнього середовища на поширення карієсу. Інтенсивність карієсу.
38. Морфологічні зміни тканин зуба на різних стадіях каріозного процесу за даними променевої, електронної та поляризаційної мікроскопії.
39. Теорія виникнення карієсу зубів Міллера. Переваги та недоліки. Сучасне читання.
40. Експериментальний карієс. Основні механізми розвитку та їх значення. Внесок Н.С. Нікітіна, М.Г. Бугайової, І.А. Бетельмана, у створення експериментальної моделі карієсу.
41. Сучасне уявлення про етіологію та патогенез карієсу зубів. Внесок вчених в розробку питання (Д.А. Ентін, І.А. Бегельман, А.І. Рибаків, Є.В. Боровський, П.А. Леус, В.Р. Окушко, Г.М. Пахомов, В.К. Леонтєв та ін.). Роль мікроорганізмів, вуглеводів та резистентності твердих тканин зуба у виникненні карієсу. Роль слини в розвитку карієсу.
42. Карієс на стадії плями. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
43. Поверхневий карієс. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
44. Середній карієс. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
45. Глибокий карієс. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
46. Множинний карієс. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
47. Профілактика карієсу зубів.
48. Пульпіт. Етіологія, патогенез, патологічна анатомія, класифікації (Ю.М. Гофунг, КМІ та інші).
49. Гіперемія пульпи, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
50. Гострий частковий (обмежений) пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
51. Гострий загальний (дифузний) пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
52. Гострий гнійний пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
53. Гострий травматичний пульпіт. Причини. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування. Вибір методу лікування.
54. Хронічний гострий пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
55. Хронічний гангренозний пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
56. Хронічний гіпертрофічний пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
57. Конкрементозний пульпіт. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
58. Загострення хронічного пульпіту. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
59. Метод збереження пульпи при лікуванні пульпіту. Суть, обґрунтування. Показання, методика проведення. Лікарські речовини. Ускладнення. Внесок співробітників профільних кафедр України в розробку проблеми.
60. Сучасні методи консервативного лікування пульпіту. застосування гідроокису кальцію.
61. Вітальний ампутаційний метод лікування пульпіту. Суть, обґрунтування, методика проведення. Лікарські речовини, що використовуються при ампутації. Ускладнення.
62. Комбінований метод лікування пульпіту. Показання. Методика проведення. Особливості застосування лікарських речовин. Ускладнення.
63. Односеансний метод лікування незворотніх форм пульпіту. Показання. Техніка проведення. Ускладнення.
64. Ампутація пульпи. Показання. Методика. Лікарські речовини, що застосовуються при ампутації. Ускладнення.
65. Екстирпація пульпи. Показання. Методика. Лікарські речовини, що застосовуються при екстирпації. Ускладнення.
66. Обґрунтування вибору методу лікування пульпіту залежно від форми, перебігу та загального стану організму.
67. Етіологія, патогенез гострого та хронічного пародонтиту. Класифікація пародонтитів І.Г. Лукомського. Позитивні сторони та недоліки.
68. Патологічна анатомія гострих та хронічних пародонтитів. Значення робіт С.А. Вайндруха в рентгенологічній оцінці хронічних форм пародонтиту.
69. Гострий серозний пародонтит. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
70. Гострий гнійний пародонтит. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
71. Хронічний фіброзний пародонтит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
72. Хронічний грануляційний пародонтит. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
73. Хронічний грануломатозний пародонтит. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
74. Загострення хронічного пародонтиту. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
75. Сучасний ендодонтичний інструментарій для очищення, розширення, формування та пломбування кореневих каналів. Стандарти ISO. Методика використання.
76. Медико-інструментальна обробка кореневих каналів. "Step-back" та "Crown-down" технологія.
77. Способи пломбування кореневих каналів: метод центрального штифта або одного конуса, холодної латеральної конденсації гутаперчі, використання системи "Термафіл". Помилки та ускладнення.
78. Силери: групи, властивості, показання до застосування, методика пломбування.
79. Філери: срібні, титанові, пластмасові, гутаперчеві штифти, амальгама. Стандарти. Показання до застосування.

80. Ускладнення при лікуванні періодонтиту. Причини. Методи лікування та профілактики.
81. Фізичні методи лікування пульпіту та періодонтиту. Показання, протипоказання. Методика проведення.
82. Діатермокоагуляція. Показання. Методика проведення. Ускладнення.
83. Класифікація пломбувальних матеріалів. Загальні вимоги до них. Коротка характеристика, позитивні та негативні сторони.
84. Матеріали для тимчасових пломб та герметичних пов'язок. Фізико-хімічні властивості. Технологія приготування. Показання до використання.
85. Цементи. Хімічний склад. Фізичні властивості, показання до використання. Особливості підготовки та методика пломбування. Склоіномерні пломбувальні матеріали: види, властивості, показання до застосування, техніка пломбування.
86. Етапи та особливості препарування каріозних порожнин I-V класів залежно від типу пломбувального матеріалу.
87. Амальгама. Склад, властивості, показання до використання, методика пломбування.
88. Композитні пломбувальні матеріали хімічного та світлового затвердіння. Види, склад і властивості, показання до застосування. Методика пломбування. Помилки та ускладнення в роботі з композитними матеріалами.
89. Класифікація захворювань пародонту (М.Ф. Данилевський, І.С. Машенко, МКХ-10). Позитивні якості і недоліки.
90. Поширення захворювань пародонту серед різних груп населення. Визначення інтенсивності ураження пародонту за Расселем (ПІ), КПІ, індексом ВООЗ.
91. Патогенетичний зв'язок захворювань пародонта з патологією нервової, серцево-судинної, ендокринної та імунної систем.
92. Сучасна уява про етіологію та патогенез захворювань пародонта. Роль місцевих та загальних факторів.
93. Критерії оцінки стану тканин пародонта. Гігієнічні та пародонтальні індекси (Федорова-Володкіної, Грін-Вермільона, ПІ, РМА, КПІ, СРІТН).
94. Зубний наліт. Причини. Зубний камінь. Механізм утворення. Вплив на тканини пародонта.
95. Основні та допоміжні методи діагностики захворювань пародонта.
96. Папіліт. Різновиди. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
97. Катаральний гінгівіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
98. Гіпертрофічний гінгівіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
99. Виразково-некротичний гінгівіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
100. Лікарські засоби та їх застосування для лікування гінгівіту.
101. Пародонтит. Клініка, діагностика, лікування.
102. Кюретаж пародонтальних кишень. Різновиди. Методика проведення. Застосування лікарських речовин.
103. Пародонтоз. Клініка, діагностика, лікування, профілактика.
104. Загальне лікування пародонтиту. Показання. Вибір лікарських препаратів.
105. Фізичні методи лікування захворювань пародонта. Показання, протипоказання, методика (бальнеотерапія, масаж, електролікування; магніто- та лазеротерапія).
106. Профілактика захворювань пародонта.
107. Хвороби слизової оболонки порожнини рота. Класифікація. Роль зовнішніх і внутрішніх факторів в етіології та патогенезі.
108. Вплив спиртних напоїв та паління на виникнення, розвиток, перебіг захворювань слизової оболонки порожнини рота.
109. Первинні стоматити, викликані внаслідок дії механічної, хімічної та фізичної травми. Причини, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
110. Зміни слизової оболонки порожнини рота при променевої терапії новоутворень щелепно-лицевої ділянки. Лікування, профілактика.
111. Катаральний стоматит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
112. Герпетичні ураження червоної кайми губ і слизової оболонки порожнини рота у дорослих. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
113. Гострий афтозний стоматит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика. Внесок співробітників кафедри в розробку проблеми.
114. Аутоінфекційний виразковий стоматит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика. Значення праць співробітників кафедри у вивченні патології.
115. Ураження слизової оболонки порожнини рота при патології серцево-судинної системи. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
116. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
117. Ураження слизової оболонки порожнини рота при гіпо- та авітамінозах. Причини. Клінічні прояви, лікування, профілактика.
118. Ураження слизової оболонки порожнини рота при лейкозі, агранулоцитозі. Діагностика, диференціальна діагностика. Тактика лікаря-стоматолога.
119. Прояви перніціозної анемії в порожнині рота. Діагностика, диференціальна діагностика. Тактика лікаря-стоматолога.
120. Алергічні стоматити. Діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
121. Методика постановки та оцінки алергічних проб. Їх значення для діагностики медикаментозної алергії.
122. Кандидоз слизової оболонки порожнини рота. Причини. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
123. Прояви інтоксикації солями важких металів у порожнині рота. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
124. Глосалгія, глосодинія. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
125. Ураження слизової оболонки порожнини рота при патології травного каналу. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
126. Багатоформна ексудативна еритема. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
127. Пухирчатка. Її прояви в порожнині рота. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
128. Червоний плесканий лишай. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
129. Червоний вовчак. Клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
130. Прояви сифілісу в порожнині рота. Діагностика, диференціальна діагностика. Тактика лікаря-стоматолога.
131. Прояви туберкульозу в порожнині рота. Діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
132. Ексфолюативний хейліт. Етіологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
133. Гландулярний хейліт. Етіологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
134. Актинічний хейліт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.
135. Екзематозний хейліт. Етіологія, клініка, діагностика, лікування.
136. Передракові захворювання слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ. Класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
137. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.
138. Лейкоплакія. Етіологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.
139. Десквамативний і ромболоподібний глосит. Етіологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
140. Ураження слизової оболонки порожнини рота при ВІЛ-інфекції і СНІДі. Клініка, діагностика, лікування, профілактика.
141. Хроніоінтоксикація. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.
142. Перша медична допомога хворим на гострий пульпіт, періодонтит, пародонтит.
143. Надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоці, набряку Квінке.

ПЕРЕЛІК ОСНОВНИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ЯКИМИ ПОВИННІ ВОЛОДІТИ СТУДЕНТИ-ВИПУСКНИКИ З ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ, ЗГІДНО ОСВІТНЬО- КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ

1. Обладнати стоматологічний кабінет і забезпечити його функціонування з дотриманням основ ергономіки в стоматології.
2. Працювати стоматологічним обладнанням та інструментами, вміти їх стерилізувати.
3. Оформити звітно-облікову документацію стоматолога, аналізувати кількісні та якісні показники роботи лікаря на терапевтичному прийомі.
4. Провести клінічне обстеження хворого з патологією зубів, тканин пародонту, слизової оболонки порожнини рота; правильно оформити історію хвороби, скласти план обстеження та лікування хворого.
5. Визначити гігієнічні індекси порожнини рота і оцінити їх.
6. Визначити індекси РМА, ПІ, КПІ, СРІТН, пробу Шиллера-Писарева, індекс кровоточивості та вміти їх аналізувати.
7. Провести такі додаткові методи обстеження пацієнта та вміти їх оцінити (ЕОД; пробу В.І. Кулаженко; ТЕР; алергологічні проби).
8. Взяти матеріал для цитологічного та бактеріологічного досліджень.
9. Вміти аналізувати рентгенограми зубів, тканин пародонта; реопародонтограми.
10. Аналізувати результати цитологічного, гістологічного, бактеріологічного дослідження пацієнта, клінічного аналізу крові, сечі, біохімічного аналізу крові на вміст глюкози.
11. Виконати аплікаційне, інфільтраційне, провідникове знеболення та електрознеболення.
12. Провести вибілювання зубів.
13. Провести ремінералізацію твердих тканин зубів.
14. Покрити зуби лікувальними та профілактичними лаками, гелями.
15. Провести герметизацію фісур.
16. Препарувати каріозні порожнини.
17. Проводити розкриття порожнин зубів всіх груп.
18. Виконати ампутацію та екстирпацію пульпи.
19. Накладати девіталізуючі засоби при лікуванні пульпіту.
20. Лікувати запалення та ушкодження пульпи методом збереження її життєдіяльності.
21. Провести медикаментну та інструментальну обробку кореневих каналів.
22. Виконати імпрегнацію, депофорез, запломбувати кореневі канали (пастами, цементами, штифтами).
23. Закрити перфорацію дна, стінок каріозної порожнини та порожнини зуба.
24. Накладати тимчасові пломби та герметичні пов'язки при лікуванні карієсу, пульпіту, періодонтиту.
25. Пломбувати відпрепаровані порожнини цементами, амальгамами, композиційними матеріалами.
26. Провести шліфування та полірування пломб з усіх видів пломбувальних матеріалів.
27. Провести видалення зубних відкладень.
28. Виконати вибіркове пришліфовування та вирівнювання оклюзійної поверхні зубів.
29. Проводити іригацію, інстиляцію та аплікацію лікарських засобів.
30. Накладати лікувальні нетвердіючі та твердіючі пов'язки при терапії захворювань пародонта.
31. Виконати діатермокоагуляцію при лікуванні пульпіту, періодонтиту, захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота.
32. Провести інтрадентальний електрофорез, вакуум-масаж.
33. Виконати розтин пародонтального абсцесу.
34. Виконати кюретаж пародонтальних кишень.
35. Надати допомогу хворому при непритомності, колапсі, шоку.
36. Надати допомогу хворому при набряку Квінке, анафілактичному шоці.
37. Вміти провести штучне дихання та непрямий масаж серця.
38. Виписати рецепти медикаментів та призначити фізіотерапевтичне лікування.
39. Провести професійну гігієну порожнини рота.
40. Дати рекомендації щодо гігієни порожнини рота.
41. Володіти формами та методами санітарно-просвітницької роботи.
42. Виконувати необхідний обсяг терапевтичної допомоги військовослужбовцям в мирний час та на етапах евакуації у військовий час.

ФОРМИ КОНТРОЛЮ

Поточний контроль знань студентів проводиться на кожному практичному занятті відповідно з конкретними цілями теми, під час індивідуальної роботи викладача зі студентом для тих тем, які студент опрацює самостійно і вони не входять до структури практичного заняття. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести; розв'язування ситуаційних задач; структуровані письмові роботи; структурований за процедурою контроль практичних навичок та умінь по діагностиці, лікуванню та профілактиці уражень зубів, захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота.

Оцінювання поточної навчальної діяльності:

При засвоєнні кожної теми модуля за поточну навчальну діяльність студента виставляються оцінки за 4-х бальною традиційною шкалою, які потім конвертуються у бали в залежності від кількості тем у модулі. В програмі застосована така система конвертації традиційної системи оцінки у бали.

Конвертація у бали практичних занять

Традиційна оцінка	Модуль 1	Модуль 2	Модуль 3		Модуль 4	Модуль 5	
				ІСТ.ХВ.			зах.СРС
«5»	6	5	6	12	9	6	12
«4»	5	4	5	10	7	5	10
«3»	4	3	4	7	5	4	7
«2»	0	0	0	0	0	0	0
Мінімальний бал за модуль	126	116	121		115	121	

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом помноження кількості балів, що відповідають оцінці «5» на кількість тем у модулі з додаванням балів за індивідуальну самостійну роботу і дорівнює 120 балам.

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом помноження кількості балів, що відповідають оцінці "3", на кількість тем у модулі з додаванням балів за індивідуальну самостійну роботу.

Оцінювання самостійної роботи:

Оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточної контролю теми на відповідному аудиторному занятті.

Оцінка «5» виставляється у разі, коли студент точно сформулював та повністю обґрунтував відповіді на всі поставлені завдання, вірно склав план обстеження та лікування. Якісно та охайно оформив роботу.

Оцінка «4» виставляється, коли студент точно сформулював та частково обґрунтував відповіді на поставлені завдання, допущені неточності при складанні планів обстеження та лікування.

Оцінка «3» виставляється, коли студент дав не повні або не обґрунтовані відповіді на завдання, склав не повний план обстеження та лікування.

Оцінка «2» виставляється, коли студент не виконав завдання.

Отримана оцінка за СРС входить в загальну оцінку заняття.

Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при підсумковому модульному контролі.

Оцінювання індивідуально-дослідницької самостійної роботи (ІДРС).

Бали за індивідуально-дослідницьку роботу нараховуються студентів лише при успішному її виконанні та захисті. Кількість балів за різні види індивідуально-дослідницької роботи студента (ІДРС) залежить від її обсягу і значимості, але не більше **12 балів**. Ці бали додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність.

Підсумковий модульний контроль:

Підсумковий модульний контроль здійснюється по завершенню вивчення всіх тем модуля (змістовних модулів) на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, і при вивченні модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну.

Форма проведення підсумкового модульного контролю має бути стандартизованою і включати контроль теоретичної і практичної підготовки. Конкретні форми підсумкового модульного контролю з терапевтичної стоматології визначаються у робочій навчальній програмі.

Максимальна кількість балів підсумкового модульного контролю дорівнює **80**.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше **50** балів.

Оцінювання дисципліни:

Оцінка з предмету дисципліни "Терапевтична стоматологія" виставляється лише студентам, яким зараховані усі модулі з дисципліни.

Оцінка з дисципліни виставляється як середня з оцінок за модулі, на які структурована навчальна дисципліна.

Заохочувальні бали за рішенням Вченої Ради можуть додаватися до кількості балів з дисципліни студентам, які мають наукові публікації або зайняли призові місця за участь у олімпіаді з дисципліни серед ВНЗ України, студентських конференцій та ін.

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів має перевірятися статистичними методами (за коефіцієнтом кореляції між поточною успішністю та результатами підсумкового модульного контролю).

Конвертація кількості балів з дисципліни у оцінки за шкалою ECTS та чотирибальною (традиційною).

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% студентів
B	Наступні 25% студентів
C	Наступні 30% студентів
D	Наступні 25% студентів
E	Останні 10% студентів

Кількість балів, яка нарахована студентам, конвертується у шкалу ECTS

Оцінка ECTS	Оцінка за чотирибальною шкалою
A	"5"
B, C	"4"
D, E	"3"
F, F	"2"

Оцінка з дисципліни **FX, F("2")** виставляється студентам, яким не зараховано хоча б один модуль з дисципліни після завершення її вивчення.

Оцінка **FX("2")** виставляється студентам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але не склали модульний підсумковий контроль. Вони мають право на повторне складання підсумкового контролю не більше 2-х (двох) разів під час зимових канікул та впродовж 2-х (додаткових) тижнів після закінчення весняного семестру за графіком, затвердженим ректором.

Студенти, які одержали оцінку F по завершенні вивчення дисципліни (не виконали навчальну програму хоча б з одного модуля або не набрали за поточну навчальну діяльність з модуля мінімальну кількість балів) повинні пройти повторне навчання за індивідуальним навчальним планом.

ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4-х т. Захворювання пародонта / [М.Ф.Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.] / За редакцією А.В. Борисенко. Т. 3. – К.: Медицина, 2008. – 616 с.
2. Терапевтична стоматологія: підручник у 4 т. Фантомний курс / [М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.] / За редакцією А.В. Борисенко. – Т.1. – К.: Медицина, 2009. – 400 с.
3. Терапевтична стоматологія: підручник у 4-х т. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / [М.Ф.Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.] / За редакцією А.В. Борисенко. Т. 4. – К.: Медицина, 2010. – 640 с.
4. Терапевтическая стоматология: учебник; в 4 т. – Т2. Кариес. Пульпит. Периодонтит. Ротовой сепсис / Н.Ф.Данилевский, А.В.Борисенко, А.М.Политун и др.; под ред проф. А.В.Борисенко. – К.: Медицина, 2010. – 544 с.
5. Терапевтична стоматологія: підручник у 2 т. / [А.К. Ніколішин, В.М. Ждан, А.В. Борисенко та ін.] / За редакцією А.К. Ніколішина. – Т.1. – Вид. 2. – Полтава: Дивосвіт, 2007. – 392 с.
6. Терапевтична стоматологія: підручник у 2 т. / [А.К. Ніколішин, В.М. Ждан, А.В. Борисенко та ін.] / За редакцією А.К. Ніколішина. – Т.2. – Вид. 2. – Полтава: Дивосвіт, 2007. – 280 с.
7. Антоненко М.Ю., Борисенко А.В., Несин О.Ф., Рахній Ж.І., Сідельнікова Л.Ф. Захворювання слизової оболонки порожнини рота від теорії до практики. Довідник лікаря-стоматолога. К.: ТОВ «Бібліотека «Здоров'я України», 2013. – 648 с.
8. Заболотний Т.Д., Борисенко А.В., Пупін Т.І. Запальні захворювання пародонта. Львів: ГалДент, 2013. – 206 с., 233 іл.

9. Авдєєв І.П. Актуальне законодавство в стоматології / І.П. Авдєєв, Т.В. Бяглик, Т.В. Накряха. – Харків: Авеста, 2009.– 544с.
10. Борисенко А.В. Секрети лечения кариеса и реставрации зубов / А.В. Борисенко – М.: Книга плюс, 2005. – 527 с.
11. Галузевий медико-економічний стандарт надання стоматологічної допомоги на I, II та III рівнях: Амбулаторна допомога / [К.М. Косенко, Ю.М. Бахуринський, В.Я. Скиба та ін.]. – Одеса: Астропринт, 2000. – 384 с.
12. Готь І.М. Невідкладні стани та допомога при них в практиці лікаря-стоматолога / І.М. Готь. – Львів, 1996. – 102 с.
13. Данилевський М.Ф. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, О.Ф. Несин, Ж.І. Рахній. – К., 1998. – 408 с.
14. Дерматостоматити / Г.С. Чучмай, Л.О. Цвих, С.С. Різник, Б.С. Гриник. – Львів, 1998. – 136 с.
15. Кльомін В.А. Комбіновані зубні пломби / В.А. Кльомін, А.В. Борисенко, П.В. Іщенко: навчальний посібник. – Харків: Фарматек. – 2010. – 335 с.
16. Ковальов Є.В. Обстеження хворого та діагностика одонтопатології в клініці терапевтичної стоматології: навчально-методичний посібник / Є.В. Ковальов, І.Я. Марченко, М.А. Шундрик. – Полтава, 2005. – 124 с.
17. Ковальов Є.В. Періодонтит: навчальний посібник / Є.В. Ковальов, М.А. Шундрик, І.Я. Марченко. – Полтава, 2004. – 161 с.
18. Ковальов Є.В. Пульпіт. Патоморфологія. Клініка. Лікування: учбов. посібник / Є.В. Ковальов, В.М. Петрушанко, А.І. Сидорова. – Полтава, 1998. – 119 с.
19. Кухта С.І. Пародонтологія. Принципи комплексного лікування захворювань пародонта / С.І. Кухта. – Львів: Світ, 1995. – 53 с.
20. Мащенко І.С. Запальні та дистрофічні захворювання пародонта: навчальний посібник. – Дніпропетровськ: АРТ-Прес, 2003. – 241с.
21. Мащенко І.С. Лікування і профілактика карієсу зубів: навчальний посібник / І.С.Мащенко, Т.П. Кравець. – Дніпропетровськ: АРТ-Прес, 2003. – 307с
22. Мельничук Г.М. Гінгівіт, пародонтит, пародонтоз: особливості лікування: навчальний посібник / Г.М. Мельничук, М.М. Рожко. – Івано-Франківськ, 2004. – 248 с.
23. Мельничук Г.М. Практична одонтологія: курс лекцій із карієсу та некаріозних уражень зубів, пульпіту і періодонтиту: навчальний посібник / Г.М. Мельничук, М.М. Рожко. – Івано-Франківськ, 2003. – 392 с.
24. Ніколішин А.К. Флюороз зубів / А.К. Ніколішин. – Полтава, 1999. – 135с.
25. Остеотропна терапія в пародонтології: навчальний посібник / В.І. Герелюк, Н.В. Нейко, Т.Д. Павлюк. – Івано-Франківськ, 2001. – 23 с.
26. Практикум з терапевтичної стоматології (фантомний курс): навч. посібник / [М.Ф. Данилевський, А.П. Грохольський, А.М. Політун та ін.] / За ред. М.Ф. Данилевського – Львів: Світ, 1993. – 184 с.
27. Протоколи надання медичної допомоги за спеціальностями „ортопедична стоматологія”, „терапевтична стоматологія”, „хірургічна стоматологія”, „ортодонтія”, „дитяча терапевтична стоматологія”, „дитяча хірургічна стоматологія”: Нормативне виробничо-практичне видання. – К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ „Медінформ”, 2007. – 236 с.
28. Рибалов О.В., Пародонтит: діагностика та комплексне лікування / О.В. Рибалов, І.Ю. Литовченко. – Полтава, 2000.– 159 с.
29. Терапевтична стоматологія: обладнання та інструментарій / [В.І. Герелюк, Н.В. Нейко, В.В. Материнський, О.П. Кобрин: навчальний посібник. – Івано-Франківськ, 2002. – 95 с.
30. Фармакотерапія в стоматології: навчальний посібник / В.І. Герелюк, Н.В. Нейко, Т.Д. Павлюк, В.В. Материнський. – Івано-Франківськ, 2001. – 58 с.
31. Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту / М.Ф. Данилевський, М.А. Мохорт, В.В. Мохорт. – К.: Здоров'я, 1991. – 264 с.
32. Adrian Lussi “Dental erosion : from diagnosis to therapy”, 2006
33. William J.O'Brien “Dental Materials and Their Selection”, 2008
34. J. V. Soames and J. C. Southam “Oral Pathology Fourth Edition”, 2005
35. David A. Mitchell and Laura Mitchell “Oxford Handbook of Clinical Dentistry”, 2005
36. A. Cameron and R. Widmer “Handbook of Pediatric Dentistry”, 2002
37. Josef Schmidseeder “Color Atlas of Dental Medicine. Aesthetic Dentistry”, 2000
38. N. Pitts “Detection, Assessment, Diagnosis and Monitoring of Caries”, 2009
39. Ole Fejerskov and Edwina A. M. Kidd “Dental Caries”, 2003
40. Handbook of Regional Anesthesia. ESRA. 2007
41. Edwina A. M. Kidd, Bernard G. N. Smith, Timothy F. Watson, H. M. Pickard “Pickard’s Manual of Operative Dentistry Eighth edition”, 2003
42. Robert G. Craig, John M. Powers “Restorative Dental Materials”, 2002
43. Robert Ireland “Clinical Textbook of Dental Hygiene and Therapy”, 2006
44. Theodore Roberson, Harold O. Heymann, Edward J. Swift “Sturdevant’s Art and Science of Operative Dentistry”, 2004.
45. Bernard Liebgott “[The Anatomical Basis of Dentistry](#)”, 2002
46. Richard A. Lehman and Michael A. Sullivan “[Lexi-Comp’s Illustrated Handbook of Clinical Dentistry \(Lexi-Comp’s Dental Reference Library\)](#)”, 2003
47. Jack L Ferracane “[Materials in Dentistry: Principles and Applications](#)”, 2002
48. Bob Levoy “[201 Secrets of a High-Performance Dental Practice](#)”, 2005
49. Kenneth W. Aschheim and Barry G. Dale “[Esthetic Dentistry: A Clinical Approach to Techniques and Materials](#)”, 2002
50. Theodore Roberson, Harold O. Heymann, Edward J. Swift “Sturdevant’s Art and Science of Operative Dentistry”, 2004.
51. Bernard Liebgott “The Anatomical Basis of Dentistry”, 2002
52. Richard A. Lehman and Michael A. Sullivan “Lexi-Comp’s Illustrated Handbook of Clinical Dentistry (Lexi-Comp’s Dental Reference Library)”, 2003
53. Paul Coulthard and Peter Heasman “Master Dentistry Package”, 2000
54. Jack L Ferracane “Materials in Dentistry: Principles and Applications”, 2002
55. Bob Levoy “201 Secrets of a High-Performance Dental Practice”, 2005
56. Kenneth W. Aschheim and Barry G. Dale “Esthetic Dentistry: A Clinical Approach to Techniques and Materials”, 2002
57. Hal A. Huggins and Thomas E. Levy Uninformed Consent : The Hidden Dangers in Dental Care, 2000
58. James L. Gutmann, Thom Dumsha, and Paul Lovdahl “Problem Solving in Endodontics: Prevention, Identification, and Management”, 2006
59. Bethany Valachi “Practice Dentistry Pain-Free: Evidence-based Ergonomic Strategies to Prevent Pain and Extend Your Career”, 2005
60. Rickne C Scheid “Woelfel’s Dental Anatomy: Its Relevance to Dentistry (Point (Lippincott Williams & Wilkins))”, 2007
61. Jeffrey D. Bennett and Morton B. Rosenberg “Medical Emergencies in Dentistry”, 2002
62. Marjorie J. Short “Head, Neck and Dental Anatomy”, 2002

63. John I. Ingle, Leif K. Bakland, J. Craig, and Ph.D. Baumgartner "Ingle's Endodontics 6/e", 2007
64. Thomas R. Pitt Ford "Harty's Endodontics in Clinical Practice", 2004
65. John S. Rhodes "Advanced Endodontics", 2006
66. T.R. Pitt Ford, H.E. Pitt Ford, and J.S. Rhodes "Endodontics: Problem-Solving in Clinical Practice", 2002
67. Gottfried Schmalz and Dorthe Arenholt-Bindslev "Biocompatibility of Dental Materials", 2008
68. John F. McCabe and Angus Walls "Applied Dental Materials", 2008
69. Adrian Lussi "Dental erosion : from diagnosis to therapy", 2006
70. William J.O'Brien "Dental Materials and Their Selection", 2008
71. J. V. Soames and J. C. Southam "Oral Pathology Fourth Edition", 2005
72. David A. Mitchell and Laura Mitchell "Oxford Handbook of Clinical Dentistry", 2005
73. A. Cameron and R. Widmer "Handbook of Pediatric Dentistry", 2002
74. Josef Schmidseeder "Color Atlas of Dental Medicine. Aesthetic Dentistry", 2000
75. N. Pitts "Detection, Assessment, Diagnosis and Monitoring of Caries", 2009
76. Ole Fejerskov and Edwina A. M. Kidd "Dental Caries", 2003
77. Handbook of Regional Anesthesia. ESRA. 2007
78. Edwina A. M. Kidd, Bernard G. N. Smith, Timothy F. Watson, H. M. Pickard "Pickard's Manual of Operative Dentistry Eighth edition", 2003
79. Robert G. Craig, John M. Powers "Restorative Dental Materials", 2002
80. Robert Ireland "Clinical Textbook of Dental Hygiene and Therapy", 2006
81. Anna Matsuishi Pattison "Periodontal Instrumentation." – 2002. – 459 p.
82. Fermin A. Carranza, Jr., Michael G. Newman "Clinical periodontology." – 2006. – 725 p.
83. Friedrich A. Pasler "Radiology"—2005. – 269 p.
84. Jan Lindhe, Thorkild Karring., Niklaus P. Lang "Clinical Periodontology and Implant Dentistry." -- 2003.-- 1058 p.
85. Joel M. Berns "Understanding Periodontal Diseases." – 2007. – 55p.
86. Naoshi Sato "Periodontal Surgery Atlas." –2008. – 598 p.
87. Rateitschak, Wolf, Hassell "Color atlas of periodontology." – 2006. –315 p.
88. Robert Ireland "Clinical Textbook of Dental Hygiene and Therapy." – 2006. –537 p.
89. Stephen T.Sonis "Dental Secrets." – 2007. – 397 p.
90. Thomas G., Wilson Jr., Kenneth S. "Fundamentals of Periodontics." – 2006. – 651 p.
91. Valerie Clerehugh, Aradhna Tugnait, Robert Genco "Periodontology at a glance." – 2009. – 90 p.
92. Martin S. Greenberg, Dds, Michael Glick, Dmd, Burket's Oral Medicine. 10. – 2003.- 636 p.
93. Martin S. Greenberg, Dds, Michael Glick, Dmd, Burket's Oral Medicine. 11. - 2008. – 121p.
94. Jean M. Bruch, Nathaniel S. Treister. Clinical Oral Medicine and Pathology. – 2010. – 176p.
95. Robert P. Langlais, Graig S.Miller. Color Atlas of Common Oral Diseases. – 2010. 195p.
96. Crispian Scully, Richard Welbury. Colour Atlas of Oral Diseases in Children and Adolescence.- 2005. - 127p.
97. Diagnosis_of_Oral_Diseases.. – 368p.
98. R.A.Cawson. E.W. Odell. S.Porter. Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine. – 2002. – 407 p.
99. Crispian Scully. Oral Medicine and Pathology at a Glance. – 2010. – 130p.
100. Crispian Scully. Oxford Handbook of Dental Patient Care. – 2005. – 766p.
101. George Laskaris, M.D., D.D.S., Ph.D. Pocket Atlas of Oral Diseases.pdf. – 2006. – 384p.
102. Theodore M. Roberson, Dds, Harald O. Heymann, Dds, Med, Edward J. Swift, JR., Dmd, MS. Theodore M. Roberson, Dds. Sturdevant's Art & Science of Operative Dentistry – 2002. – 963p.