**Государственный университет медицины и фармации**

**Николае Тестемицану**

**Кафедра**

**Одонтология, пародонтология и патология полости рта**

**,,София Сырбу"**

Бодруг Валентина

Eни Лидия

Методическая рекомендация

Клиническая стоматология

Для студентов III курса, семестр V

Кишинев, 2023

**Тематический план практических занятий**

1. Осмотр стоматологического пациента. Заполнение история болезни. Определение индекса гигиены полости рта. Роль слюны и ротовой жидкости в образовании зубных отложений (зубного налета и зубного камня). Методы и способы удаления зубных отложений;

2. Физиология эмали. Кариес зубов. Понятие. Этиология. Классификация. Клиническая картина, положительная и дифференциальная диагностика кариеса зубов в стадии пятна, поверхностной, средней и глубокой;

3. Лечение кариеса зубов. Реминерализующая терапия. Методы и техника. Средства. Принципы и правила хирургического лечения кариеса зубов (поверхностного, среднего и глубокого);

4. Изолирующие системы (пломба). Адгезивные системы. Классификация. Свойства механизм взаимодействия с твердыми тканями зубов;

5. Дентинная рана, особенности. Лечение дентинных ран в полостях. Лекарственные средства;

6. Непрямoe и прямoe покрытие пульпы. Показания и противопоказания. Техники и методы. Лекарственные средства;

7-8. Лечение кариеса, расположенного на апроксимальных, окклюзионных и шешиных поверхностях моляров и премоляров, а также в области шейки всех зубов;

9. Пломбировочные материалы. Техники и методики пломбирования кариозных полостей цементами, амальгамными самоотверждающимися и светоотверждающимися композитами;

10. Техники и методики реставраций зубов (прямых и непрямых);

11. Зубные дисхромии. Причины. Процедуры и методы лечения. Отбеливающие системы. Преимущества и недостатки;

12. Поражения зубов, возникающие в период развития фолликулов до прорезывания зубов. Аномалии числа зубов;

13. Нарушения формирования зубов. Дефекты формирования зубов;

14. Поражения твердых тканей зубов, возникающие после прорезывания зубов;

15. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении кариеса и поражений зубов некариозного происхождения. Итоговoe занятиe.

**Терминология и глоссарий**

Анодонтит - врожденное заболевание, характеризующееся полным или частичным отсутствием зубов вследствие претурбирования формирования зубной пластинки.

Макродонтит (макродонтия) / микродонтит (микродонтия) - аномалии размеров, связанные с увеличением или уменьшением размеров зубов.

Конкресценция (Concrescence) - срастание двух зубов за счет одного только цемента после завершения формирования коронки.

Протостилид - аномалия, при которой на яремной поверхности зуба имеется дополнительный бугорок.

Тауродонтизм (бычий зуб) - аномалия, поражающая многолучевые зубы, проявляющаяся апикально расширенной пульпарной полостью, из-за чего корни кажутся непропорционально короткими.

Зубы Хатчинсона - верхний центральный резец, имеющий отверткообразную коронку.

Зубы Фурнье - центральные резцы с отверткообразной коронкой, но без полулунной насечки по резцовому краю.

Зубы Пфлюгера - первые моляры, у которых размер коронки в области коронки превышает размер жевательной поверхности, клыки недоразвиты и сходятся, придавая зубу конусообразный вид.

Диастема / тремор - аномалии положения зубов, характеризующиеся аномальными промежутками между зубами, так что контакт между зубами полностью отсутствует.

Атриция и чрезмерное истирание зубов - прогрессирующая потеря твердых тканей зуба, превышающая физиологическое истирание, приводящая к нарушению жевательной функции.

Абфракция - патологическая потеря структуры зуба у V-образного коронка, вызванная некоторыми биомеханическими силами.

**Тема № 1: Осмотр стоматологического пациента. Заполнение история болезни. Определение индекса гигиены полости рта. Роль слюны и ротовой жидкости в образовании зубных отложений (зубного налета и зубного камня). Методы и способы удаления зубных отложений.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы -** 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Первый этап обследования пациента. Порядок проведения осмотра полости рта. Стоматологический инструмент для осмотра полости рта.

2. Какую информацию мы получаем при зондировании, перкуссии и пальпации.

3. Каково значение тепловой и электрической проб.

4. Какие методы обследования являются основными и дополнительными.

5. В каком порядке заполняется лист наблюдения - юридический документ.

6. Документы, необходимые в стоматологической клинике (форма 039-2у).

7. Функция и строение десневой борозды.

8. Слюна. Значение слюны для тканей полости рта. Различие между слюной и ротовой жидкостью.

9. Как изменяется состав и количество слюны в зависимости от общего состояния организма.

10. Микрофлора полости рта.

11. Виды зубных отложений. Причины их возникновения.

12. Состав и механизм образования над- и поддесневого зубного камня.

13. Методы и способы удаления зубных отложений. Инструменты.

14. Каковы осложнения после скалирования и методы их профилактики.

15. Преимущества ультразвукового сканирования.

Аннотация

Основной целью обследования стоматологического пациента является постановка правильного диагноза, необходимого для проведения соответствующего лечения. Для достижения этой цели большое значение имеет сбор данных от пациента, а именно: субъективный осмотр - жалобы пациента, история текущего заболевания, объективный осмотр и дополнительное обследование.

**Индивидуальная работа**

1. Записать в тетради классификацию методов обследования пациентов при диагностике кариеса зубов.

2. Написать растворы для идентификации зубного налета.

**Библиография**

1. Материалы курса.

2. Боровский Е.В. - Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

3. Николау Г., Терехов А., Настасе К. , Николаичев В. Современная практическая стоматология. Кишинев, 2010.

4. Гикавий В.И., Сырбу С. Руководство. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев.2002

5. Илиеску А., Гафар М., Caria dentara Ed. Медицина 2002

6. Sitea M. ,,Curs de Odontologie, București 1990

7. Graham J. Mount G.J., Hume W.R. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест.1999

8. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Современные методы и технологии в стоматологии. Бухарест. 1980

9. Миллер В. Д. Руководство по терапевтической стоматологии. 1998

**Тема № 2: Физиология эмали. Кариес зубов. Понятие. Этиология. Классификация. Клиническая картина, положительная и дифференциальная диагностика кариеса зубов в стадии пятна, поверхностной, средней и глубокой стадиях.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения -** 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы -** 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах -** 25 мин

**Клиническая работа со студентами -** 35 мин

**Проверка индивидуальной работы -** 15 мин

**Проверка листов наблюдения -** 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Эмалевая кутикула и ее физиологическое значение.

2. Кариес зубов. Понятие. Этиология.

3. Основные показатели для оценки степени поражения зубов кариесом.

4. Индекс интенсивности.

5. Градации для оценки интенсивности кариеса по ВОЗ.

6. Классификация кариеса (Lukomski, M.Gafar, C.Andreescu, ВОЗ, национальная, международная)

7. Роль местных и общих факторов в развитии кариеса.

8. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика кариеса в стадии пятна.

9. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика поверхностного кариеса.

10. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика среднего кариеса.

11. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика глубокого кариеса.

12. Основные и дополнительные методы в диагностике кариеса.

**Аннотация**

Кариес зубов - это патологический процесс, возникающий после прорезывания зуба, при котором происходит деминерализация и истощение твердых тканей зуба с образованием кариозного дефекта.

Классификация кариеса зубов.

По стадии деминерализации твердых тканей зуба;

- Непреднамеренные травмы,

- Полостные поражения.

По локализации поражений:

- Кариозные процессы на поверхностях с бороздами и фиссурами,

- кариозные процессы, расположенные на гладких поверхностях

- на боковых и фронтальных зубах,

- кариозные процессы, расположенные на гладких поверхностях,

- на буккальной и оральной поверхностях, на уровне коронки.

По динамике развития:

- Быстро развивающиеся кариозные поражения (влажный кариес).

- Медленно развивающиеся кариозные поражения (сухой кариес)

- Стационарные кариозные поражения, остановившиеся в своем развитии.

По глубине поражения:

- Поверхностные кариозные поражения - эмаль,

- Среднеглубокие кариозные поражения - эмаль и дентин,

- Глубокие кариозные поражения - распространяются на непосредственную близость к пульповой камере.

Лечение поражений зубов включает в себя объективный метод определения наличия клинических признаков, их диагностику и лечение.

**Индивидуальная работа**

Записать в рабочие тетради классификации кариеса, градацию кариеса по ВОЗ, факторы, благоприятствующие развитию кариеса зубов.

**Библиография**

1. Материалы курса.

2. Боровский Е.В. - Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

3. Гикавий В.И., Сырбу С. Руководство. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев 2002

4. Александру Роман "Кариес зубов от теории к практике" Изд. Dacia Cluj-Napoca 2000

5. Илиеску А., Гафар М., "Кариес зубов" Изд. Medical Bucharest 2002

6. Грэхем Дж. Маунт Г.Дж., У.Р. Хьюм. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест.1999

7. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Современные методы и технологии в одонтологии.

8. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999.

9. Борисенко А. В. Кариес зубов. 2000

10. Боровский Е. В., Иванов В. С. Терапевтическая стоматология. 2002

**Тема № 3: Лечение кариеса зубов. Реминерализующая терапия. Процедуры и методики. Средства коррекции. Принципы и правила хирургического лечения кариеса зубов (поверхностного, среднего и глубокого).**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Методы диагностики кариеса зубов в стадии пятна.

2. Реминерализующая терапия. Сущность и методика проведения реминерализующей терапии.

3. Препараты, применяемые при лечении кариеса в стадии пятна.

4. Методы определения эффективности лечения методом реминерализующей терапии.

5. Рекомендации для пациентов, проходящих консервативное лечение.

6. Принципы хирургического лечения кариеса зубов. Этапы препарирования кариозной полости. Правила препарирования полостей.

7. Этапы хирургического лечения поверхностного кариеса. Инструменты, используемые для препарирования полостей.

8. Этапы хирургического лечения среднего кариеса.

9. Этапы хирургического лечения глубокого кариеса.

**Аннотация**

Лечение кариеса зубов состоит из трех этапов:

- этап хирургического лечения,

- этап медикаментозного лечения,

- этап реставрационного лечения.

Хирургический этап - это первый этап лечения кариозных поражений, целью которого является удаление твердых тканей зуба, измененных кариозным процессом, и создание полости, позволяющей установить и поддерживать в ней реставрацию с соблюдением основных принципов - биосовместимости, функциональности и эстетики.

**Индивидуальная работа**

План реминерализующей терапии следует записывать в рабочие тетради, указывая продолжительность лечения и используемые лечебные средства.

Зарисовать в тетради глубину кариозной полости, выделив поврежденные слои тканей зуба при поверхностном, среднем и глубоком кариесе. Выписать из пособия патоморфологические зоны при этих формах кариеса.

**Библиография**

1. Материалы курса.

2. Боровский Е.В. - Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

3. Эни Лидия "Современные материалы, применяемые в лечении кариеса зубов" Методическая рекомендация

4. Гикавий В.И., Сырбу С. Руководство. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев.2002

5. Graham J. Mount G.J., W.R.Hume. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США.1999

6. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Современные методы и технологии в одонтологии.

7. Românu M., Bratu D., Flori Negruțin M. Dental materials. Теоретические понятия и практическое применение Ed Brumar Timișoara 2003

8. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999

9. Борисенко А. В. Кариес зубов. 2000

10. Боровский Е. В., Иванов В. С. Терапевтическая стоматология. 2002

**Тема № 4. Изолирующие системы (плотины). Адгезивные системы. Классификация. Свойства механизм взаимодействия с твердыми тканями зубов.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Изолирующие системы.

2. Состав. Методы применения.

3. Адгезивные системы и их роль.

4. Классификация адгезивные системы.

5. Физико-химические свойства.

6. Механизм взаимодействия с твердыми тканями зубов.

**Аннотация**

Система изоляции операционного поля имеет большое значение для защиты рабочего поля от попадания слюны, десневой жидкости, защиты мягких тканей от воздействия агрессивных материалов, защиты от случайной аспирации или проглатывания эндодонтических инструментов, в то же время улучшая доступ к операционному полю. Для изоляции операционного поля можно использовать следующее:

- Слюноотсос,

- Хирургический аспиратор,

- Ватные валики, система пломб.

**Индивидуальная работа**

Пишущие системы для изоляции рабочего поля.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. - Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В.И., Сырбу С. Руководство.Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев.2002

4. Graham J. Mount G.J., W.R.Hume. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест. 1999

5. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Современные методы и технологии в стоматологии. Бухарест.1980

6. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999

7. Борисенко А. В. Кариес зубов. 2000

8. Боровский Е. В., Иванов В. С. Терапевтическая стоматология. 2002

**Тема № 5: Дентинная бляшка, особенности. Лечение дентинного бляшка, в кариозных полостях. Лекарственные средства.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Что представляет собой поражение дентина. Особенности.

2. Чем отличается дентинная рана от раны мягких тканей.

3. Что представляет собой дентинная жидкость.

4. Лечение дентинных ран в поверхностных, средних и глубоких полостях.

5. Лекарственные средства, применяемые при лечении ран дентина.

**Аннотация**

Дентинная бляшка - это полость, образующаяся в результате хирургического препарирования кариозной полости с удалением кариозного процесса и измененных тканей зуба и созданием в зубе полости с определенными характеристиками для пломбирования.

Особенностями дентинной раны по сравнению с другими ранами являются:

- Не кровоточит;

- подвергается непосредственному воздействию возбуждающих факторов в полости рта;

- Это инфицированная рана.

Методы лечения дентинной раны различаются в зависимости от глубины препарированной полости и вида дентина на ее дне. При лечении дентинных ранок используются многочисленные дезинфицирующие растворы и пломбировочные материалы, однако они должны отвечать следующим требованиям:

- быть биосовместимыми с твердыми тканями зуба;

- не должны раздражать пульпу зуба;

- быть защитной повязкой для травмированных волокон Томса и нервных волокон;

- пломбировать открытые дентинные каналы;

- антибактериальное действие;

- обеспечивать изоляционную среду для пульпы зуба;

- стимулировать механизмы неодентиногенеза.

**Индивидуальная работа**

Записать в тетради лекарственные средства, применяемые при лечении зубного налета.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В. И., Сырбу С. Гид. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002 г.

4. Грэм Дж. Маунт Дж.Дж., Хьюм У.Р.. Сохранение и восстановление структуры зуба. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США, Бухарест, 1999 г.

5. Гафар М., Сити М., Андриеску К. Современные методы и приемы в стоматологии. Бухарест. 1980.

6. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999 год

7. Борисенко А. В. Кариес зубов. 2000 г.

8. Боровский Е. В., Иванов В. С. Терапевтическая стоматология. 2002 г.

**Тема № 6. Непрямoe и прямoe покрытие пульпы. Показания и противопоказания. Техники и методы. Лекарственные средства**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Понятие о непрямом и прямом покрытие пульпы.

2. Показания и противопоказания к непрямого покрытия пульпы.

3. Лечебныe паст и применяемыe при непримом покрытие пульпы пульпы их состав.

4. Механизм действия паст, содержащих гидроксид кальция.

5. Техники и лечебные процедуры при непримом покрыти пульпы.

6. Фотополимеризующиеся лечебные средства.

7. Цeлыe лечения глубокого кариеса в два посещения.

**Аннотация**

Непрямая повязка представляет собой комплексное лечебное воздействие, обеспечивающее дезинфекцию дентинной раны и облитерацию дентинных каналов, защиту пульпы зуба от физических и химических агентов, а также стимуляцию механизмов неодентиногенеза. Способы достижения непрямой коронки различаются в зависимости от внешнего вида дентина на дне полости. Остающийся на дне полости слой дентина очень небольшой толщины не обеспечивает хорошей защиты пульпы зуба от агрессивных факторов. Защиту пульпы невозможно эффективно обеспечить только путем нанесения защитных и дезинфицирующих слоев, но необходимо также стимулировать неодентиногенез пульпы с целью получения достаточно толстого дентинного слоя, сохраняющего целостность пульпы зуба. Материалом, используемым в прямых и непрямых парикмахерских услугах для поддержания жизнеспособности пульпы, является гидроксид кальция. - обладает ph-12,5, антибактериальным, противовоспалительным, реминерализирующим, десенсибилизирующим дентином действием. Показаниями к непрямой повязке являются зубы, имеющие:

- Глубокие кариозные поражения,

- Положительный ответ на испытания на термическую и электрическую жизнеспособность,

- Нет истории спонтанной боли.

**Индивидуальная работа**

Записать в рабочие тетради средства и лечебные пасты, которые применяются при лечении глубокого кариеса зубов.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Эни Лидия «Современные материалы, используемые в лечении кариеса». Методические рекомендации

4. Гикавий В. И., Сырбу С. Гид. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002 г.

5. Роману М., Брату Д., Флори Негрутин М. Стоматологические материалы. Теоретические понятия и практическое применение Эд Брумер, Тимишоара, 2003 г.

6. Илиеску А., Гафар М., «Кариес зубов», Медицинское издание, Бухарест, 2002 г.

7. Грэм Дж. Маунт Дж.Дж., Хьюм У.Р.. Сохранение и восстановление структуры зуба. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест, 1999 г.

8. Гафар М., Сити М., Андриеску К. Современные методы и приемы в стоматологии. Бухарест. 1980.

9. Боровский Е. В., Иванов В. С.. Терапевтическая стоматология 2.

**Темa № 7-8. Лечение кариеса зубов, расположенного на проксимальных, окклюзионных и шешиных поверхностях моляров и премоляров, а также в пришеечной области всех зубов.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Варианты полостей I и V класса по Black.

2. Инструменты, необходимые для препарирования полости на каждом этапе.

3. Особенности формирования дна полости в разных вариантах.

4. Толщина эмали зуба в пришиочиной области. Особенности препарирования полостей в пришиочиной области.

5. Особенности развития кариеса II-IV классов по Black.

6. Особенности препарирования полости с созданием доступа и без него.

7. Способ восстановления поврежденных углов на передних зубах.

8. Парапульпарные штифты. Их характеристика.

9. Способы восстановления поврежденных углов с помощью парапульпарных стержней.

**Аннотация**

При хирургическом лечении препарирования кариозных полостей мы придерживаемся классификации Блэка, согласно которой особенности формирования полостей определяются локализацией кариозного процесса и групповой принадлежностью зуба. Общими принципами для всех типов полостей являются: стенки и дно подготовленной полости должны сходиться под прямым углом, выраженные углы при переходе из одной полости в другую, адамантовые края должны быть гладкими и чистыми.

**Индивидуальная работа**

Зарисовать в рабочих тетрадях варианты полостей I, V классов до и после их препарирования.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В.И., Сырбу С. Путеводитель. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002 г.

4. Грэм Дж. Маунт Дж.Дж., Хьюм У.Р.. Сохранение и восстановление структуры зуба. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США, Бухарест, 1999 г.

5. Хельвиг. Э. и коав. Терапевтическая стоматология. 1999 год

6. Николишин А. К. Реставрация и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001 г.

7. Радлинский С. В.. Современные технологии реставрации зубов (Методическое пособие), 1999.

**Темa № 9: Пломбировочные материалы. Техника и методика пломбирования кариозных полостей цементами, амальгамой, само- и светоотверждаемыми композитами.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Классификация пломбировочных материалов.

2. Физико-химические свойства пломбировочных материалов, цементов, амальгам, автомобильных и фотокомпозитов.

3. Требования, предъявляемые к пломбировочным материалам.

4. Условия, обеспечивающие высокое качество обтурации.

5. По каким показателям мы руководствуемся выбором пломбировочного материала.

6. Этапы подготовки полости и пломбирования цементом и амальгамой.

7. Каково назначение изоляционной пломбы-пломбировкa амальгамой.

8. Этапы препарирования и обтурации полостей авто и светоотверждаемыми композитами.

9. Методы и средства протравлибалия твердых тканей зубов.

10. Шлифовка и полировка пломб. Инструменты.

**Аннотация**

Обтурационные материалы, используемые при лечении кариеса зубов, независимо от группы пораженных зубов, должны отвечать ряду требований:

- не оказывать токсического воздействия на организм, слизистую оболочку и твердые ткани зубов,

- обладать достаточной твердостью и устойчивость к механическим воздействиям,

- не меняет своих физико-химических свойств под воздействием слюны и пищи,

- обладает хорошими адгезивными свойствами,

- биосовместим с твердыми тканями зубов, - не меняет цвет зуба .

Индивидуальная работа

Записать в тетрадях классификацию пломбировочных материалов и показания к их применению.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В.И., Сырбу С. Путеводитель. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002 г.

4. Грэм Дж. Маунт Дж.Дж., Хьюм В.Р. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест, 1999 г.

5. Ситеа М. Курс одонтологии. Бухарест, 1990 год.

5. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999.

6. Николишин А. К. Реставрация и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001 г.

7. Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов. 1999.

8. Лукиных Л. М. Лечение и профилактика кариеса зубов. 1999.

9. Пескова Л. П. Пломбировочные материалы и лекарственные средства в терапевтической стоматологии. 1998.

10. Макеева. И. М. Реставрация зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М. 1997.

**Тема №. 10: Техники и методы реставрации зубов (прямой и непрямой).**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Реставрации зубов.

2. Показания и противопоказания к реставрации зубов.

3. Материалы и инструменты, используемые при реставрации зубов.

4. Техники прямой реставрации зубов.

5. Техники непрямой реставрации зубов.

6. Сравнительная характеристика прямых и непрямых методов реставрации зубов.

**Аннотация**

Реставрация зубов – метод восстановления нормальной структуры зуба путем имитации тканей с помощью стоматологических материалов с эстетической целью, восстановлением естественного вида зуба и функциональной целью, восстановление жевательной функции. Показаниями к прямой реставрации зубов могут быть: ссадины, эрозии, переполнение пломб, флюороз/диастемы, тремор, скученность зубов.

Противопоказания:

– массивные деструктивные процессы.

- бруксизм,

- неблагоприятная окклюзия - то есть голова к голове и т.д.

**Индивидуальная работа**

Записать в тетрадях инструменты и материалы, используемые при реставрации зубов.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В.И., Сырбу С. Путеводитель. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002 г.

4. Грэм Дж. Маунт Дж.Дж., Хьюм В.Р. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест, 1999 г.

5. Ситеа М. Курс одонтологии. Бухарест, 1990 год.

5. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999.

6. Николишин А. К. Реставрация и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001 г.

7. Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов. 1999.

8. Лукиных Л. М. Лечение и профилактика кариеса зубов. 1999.

9. Пескова Л. П. Пломбировочные материалы и лекарственные средства в терапевтической стоматологии. 1998.

10. Макеева. И. М. Реставрация зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М. 1997.

**Тема №. 11: Стоматологическая дискромия. Причины. Лечебные процедуры и методы. Системы отбеливания. Преимущества и недостатки.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Дентальная дискромия. Причины.

2. Внешние различия.

3. Внутренние различия.

4. Лечение зубной дисхромии.

5. Методы винирования.

6. Методы и материалы для отбеливания зубов.

**Аннотация**

Дентальные дисхромии – это некариозные поражения твердых тканей зубов.

**Индивидуальная работа**

Записать в тетради способы винирования зубной дисхромии.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В.И., Сырбу С. Путеводитель. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002

4. Грэм Дж. Маунт Г.Дж., У.Р. Хьюм. Сохранение и восстановление структуры зубов. Университет Лос-Анджелеса, Калифорния, США. Бухарест, 1999 г.

5. Ситеа М. Курс одонтологии. Бухарест, 1990 год.

5. Хельвиг. Э. и коавт. Терапевтическая стоматология. 1999.

6. Николишин А. К. Реставрация и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

7. Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов. 1999.

8. Лукиных Л. М. Лечение и профилактика кариеса зубов. 1999.

9. Пескова Л. П. Пломбировочные материалы и лекарственные средства в терапевтической стоматологии. 1998.

10. Макеева. И. М. Реставрация зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М. 1997.

**Тема №12: Поражения твердых тканей зубов, возникающие в период развития фолликулов. Аномалии количества зубов.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Методы исследования тканей зубов при заболеваниях некариозного происхождения.

2. Аномалии количества зубов. (Частичная, тотальная, неспецифическая анодентия.)

3. Этиология и патогенез гиперплазии зубов, флюороза зубов.

4. Классификация гиперплазии, флюороза.

5. Гиперплазия, флюороз, клиника, лечение, дифференциальный диагноз, профилактика.

6. Распространение флюороза в Республике Молдова.

**Аннотация**

Некариозные заболевания твердых тканей зубов часто приводят к прогрессирующей потере эмали и дентина, влияют на жевательную функцию и приводят к формированию косметического дефекта.

Распространение флюороза в Республике Молдова:

Индивидуальная работа

Записать в рабочие тетради классификацию флюороза и гиперплазии.

Дифференциальный диагноз флюороза и гиперплазии запишите в табличной форме.

**Библиография**

1. Материалы курса

2. Эни Ана, Бурлаку Валерий, 2010. Заболевания твердых тканей зубов.

3. Николау Георге 2018. Некариозные поражения твердых тканей зубов.

4. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

**Тема №13: Нарушения формирования зубов. Неправильное формирование зубов.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Гипоплазия эмали. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.

2. Несовершенный амелогенез. Варианты, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.

3. Несовершенный дентиногенез, несовершенный одонтогенез (синдром Стейнтона-Капдепона). Клиническая картина, лечение.

4. Мраморная болезнь костей (син. остеопетроз). Дисплазия дентина (корневого, коронкового), дифференциальный диагноз, лечение.

5. Прорезывание зубов до рождения (неонатальные зубы). Этиология. Уход.

6. Ретенционные и непрорезавшиеся зубы, аномалии положения зубов.

**Аннотация**

1. Гипоплазия эмали – это порок развития зуба.

2. Несовершенный амелогенез – наследственное заболевание, характеризующееся системными нарушениями его структуры и минерализации во временных и постоянных зубах.

3. Несовершенный дентиногенез — наследственное заболевание, обусловленное патологией мезодермальных клеточных образований и характеризующееся системным нарушением структуры минерализации дентина временных и постоянных зубов.

**Индивидуальная работа**

1. Запишите в рабочие тетради классификацию гипоплазии.

2. Дифференциальный диагноз этих заболеваний.

Библиография

1. Материалы курса

2. Эни Ана, Бурлаку Валерий, 2010. Заболевания твердых тканей зубов.

3. Николау Георге 2018. Некариозные поражения твердых тканей зубов.

4. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

**Тема №. 14. Травмы твердых тканей зубов, возникающие после прорезывания зубов.**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Стираемость и стирание зубов (окклюзионная, примерная специфическая и неспецифическая). Клиническая картина. Лечение. Профилактика.

2. Этиология и патогенез клиновидного дефекта. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Уход.

3. Эрозия зубов. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение.

4. Кислотный некроз. Этиология. Клиническая картина. Лечение. Профилактика.

5. Гиперестезия, повышенная чувствительность. Классификация. Клиническая картина. Лечение.

6. Кислотный некроз. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

7. Травма зуба (перелом зуба, зубной эмали, коронки зуба без повреждения пульпы, с повреждением пульпы, перелом корня зуба, вывих зуба, интрузия).

**Аннотация**

1. Истирание или истирание – это прогрессирующая потеря твердых тканей зуба, приводящая к нарушению жевательной функции.

2. Клиновидный дефект – клиновидное поражение твердых тканей зуба, развивающееся после прорезывания зубов и располагающееся в области пачки.

3. Эрозия зубов определяется как потеря твердых тканей зуба под воздействием химического процесса.

4. Кислотный некроз – результат местного воздействия кислот или кислых пищевых продуктов, действующих на эмаль и дентин.

5. Гиперестезия твердых тканей зубов, иногда боль возникает без видимых анатомических изменений (психоневроз, заболевания желудочно-кишечного тракта, нарушения обмена веществ).

6. Травма зуба возникает в результате травмы: (вывиха зуба, ушиба и перелома зуба).

**Индивидуальная работа**

В рабочей тетради изложите дифференциальную диагностику клиновидного дефекта, стираемости, эрозии зуба и некроза твердых тканей.

**Библиография**

1. Материалы курса

2. Эни Ана, Бурлаку Валерий, 2010. Заболевания твердых тканей зубов.

3. Николау Георге 2018. Некариозные поражения твердых тканей зубов.

4. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

**Тема №. 15. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении кариеса зубов и поражений зубов некариозного происхождения. Итоговое занятие**

**Место проведения практического занятия:** Университетская стоматологическая клиника № 1, процедурный кабинет.

**Время проведения** - 3 часа

**План занятия:**

**Обсуждение темы** - 45 мин

**Демонстрация темы на пациентах** - 25 мин

**Клиническая работа со студентами** - 35 мин

**Проверка индивидуальной работы** - 15 мин

**Проверка листов наблюдения** - 15 мин

**Контрольные вопросы**

1. Ошибки и осложнения в диагностике кариеса зубов.

2. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.

3. Ошибки и осложнения при поражениях зубов некариозного происхождения.

**Библиография**

1. Боровский Е.В. – Терапевтическая стоматология. Кишинев, 1990.

2. Материалы курса.

3. Гикавий В. И., Сырбу С. Гид. Фармакотерапия стоматологических заболеваний. Кишинев, 2002 г.

4. Боровский Е. В., Иванов В. С. Терапевтическая стоматология. 2002 г.

5. Грошиков М. И. Некариозные поражения тканей зуба. М. 1985 год

6. Яковлева В. И., Трофимова Е. К. Диагностика, лечение и профилактика стоматологических заболеваний. М. 1995 год

7. Патрикеев В. К., Грошиков М. И. Методы диагностики и лечения в терапевтической стоматологии, гл. 8, М. 1968 год

8. Руснак В. С. Флюороз зубов. Кишинев. 1968 год

9. Николишин А. К. Реставрация и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001 г.