**Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie**

**Nicolae Testemițanu**

***Catedra***

***Odontologie, parodontologie și patologie orală***

**Bodrug Valentina**

**Eni Lidia**

**Recomandare metodică**

**Odontoterapie clinică**

**Pentru studenții anului III, semestrul V**

**Chișinău, 2022**

 **Planul tematic al lecțiilor practice**

1. Examinarea pacientului stomatologic. Completarea fişei de observaţie. Determinarea indicelui igienei cavităţii bucale. Rolul salivei și a lichidului buacal în formarea depozitelor dentare (placa bacteriană și a tartrului dentar). Metode și tehnici de îndepărtare a depozitelor dentare.

2. Caria dentară. Noțiune. Etiologie. Clasificare. Tabloul clinic, diagnosticul pozitiv şi diferenţial al cariei dentare în stadiul de maculă, superficială, medie şi profundă.

3. Fiziologia smalțului.Tratamentul cariei dentare. Terapia remineralizantă. Procedee și tahnici. Remedii. Principii şi reguli în tratamentul chirurgical al cariei dentare (superficială, medie şi profundă).

4. Sisteme de izolare a câmpului de lucru (diga).Sisteme adezive. Clasificare. proprietăți.mecanismul de interacțiune cu țesuturile dentare dure.

5. Plaga dentinară, particularități.Tratamentul plăgii dentinare. Remedii medicamentoase.

6. Coafajul direct și indirect. Indicații și cotraindicații. Tehnici și procedee. Remdeii medicamentoase.

7. Tratamentul cariei dentare localizate pe feţele proximale, ocluzale și vestibulare în molari şi premolari şi în regiunea cervicală a tuturor dinților.

8-9. Tratamentul cariei dentare localizate pe feţele de contact ale dinţilor frontali.

 Metode de reconstruire/refacere a punctului de contact şi a unghiului dinţilor frontali.

10. Selectarea materialelor de obturare. Tehnici și procedee de obturare a cavităţilor carioase cu cementuri și amalgame, compozite auto- și fotopolimerizabile.

11. Selectarea materialelor de obturare. Tehnici și procedee de obturare a cavităţilor carioase cu compozite auto- și fotopolimerizabile.

12. Tenici și procedee de restaurări dentare (directe și indirecte).

13. Discromii dentare. Cauze. Procedee și tehnici de tratament. Sisteme de albire. Avantaje și dezavantaje.

14. Leziuni dentare care apar in timpul dezvoltarii foliculelor ale tesuturilor inainte de eruptive. Anomalii de numar al dintilor.

 15. Tulburari de formare a dintilor. Formarea dentara defectuasa

16. Leziuni ale tesuturilor dentare dure care apar dupa eruperea dintilor

17. Erori şi complicaţii în diagnosticarea şi tratamentul cariei dentare și a leziunilor odontale de origine necarioasă. Lecţie de totalizare

**Terminologie și glosar**

**Anodontiție –** o boală congenintală caracterizată prin absența completă sau parțială a dinților din cauza preturbării formării lamei dentare.

**Macrodontism** (macrodontiție) / **microdontism** (microdonție) **–** anomalii de mărime ce țin de mărirea sau micșorarea dimensiunilor dinților.

**Concrescența –** coalescența dintre doi dinți doar din contul cementului după finalizarea formării coroanelor.

**Protostilid –** o anomalie care prezintă un tubercul suplimentar pe fața jugală a dintelui.

**Taurodontism** (dinte bovin)- anomalie care afectează dinții multiradiculari, care se manifestă prin mărirea cavității pulpare în sens apical, ceea ce face rădăcinile sa pară disproporționat de scurte.

**Dinți Hutchinson** – se referă la incisivul central superior, ce prezintă o coroană cu aspect de șurubelniță.

**Dinți Fournier** – incisive centrali cu coroană în formă de șurubelniță, dar fără o incizură semilunară de-a lungul marginii incizale.

**Dinte Pfluger** – primul molar, la care mărimea coroanei în regiunea coletului este mai mare decît cea a suprafeței masticatorii, cuspizii sunt subdezvoltați și convergînd îi dau dintelui aspect de con.

Diastemă / Tremă – anomalii de poziție a dinților ce se caracterizează a unor breșe anormale dintre dinți, încît lipsește în totalitate contactul dintre dinți.

**Atriția** și **abraziunea** excesivă a dinților – o pierdere progresivă a țesuturilor dure dentare, care depășeștre abrazia fiziologică ce duce la afectarea funcției masticatorii.

**Abfrație** – pierdere patologica a structurii dentare la colet în forma de V, cauzată de unele forte biomecanice.

**Tema Nr. 1: Examinarea pacientului stomatologic. Completarea fişei de observaţie. Determinarea indicelui igienei cavităţii bucale. Rolul salivei și a lichidului buacal în formarea depozitelor dentare (placa bacteriană și a tartrului dentar). Metode și tehnici de îndepărtare a depozitelor dentare.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă.

**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei**:

**Discutia temei-** 45 min

**Demonstrarea pecientului la tema-** 25 min

**Lucrul clinic cu studentii**- 35 min

**Verificarea lucrului individual-** 15 min

**Verificarea fisilor de observatie-** 15 min

**Întrebări de verificare**

1.Prima etapă a examinării pacientului.Ordinea examinării cavității bucale.Istrumentarul stomatologic pentru examinarea cavității bucale.

2.Ce informație obținem la sondare, percuție și palpare.

3.Care este semnificația probei termice și electrice.

4.Care metode de examinare sunt de bază și complementare.

5.În ce ordine se completează fișa de observație – document juridic.

6.Documentele necesare în cabinetul stomatologic (forma 039-2y).

7.Funcția și structura sulcusului gingival.

8.Saliva.Importanța salivei pentru țesuturile cavității bucale.Deosebirea dintre salivă și lichidul bucal.

9.Modul de schimbare a componenței și cantității salivei în dependență de starea generală a organismului.

10.Microflora cavității bucale.

11. Tipurile de depuneri dentare. Cauzele ce determină apariția lor.

12. Componența și mecanismul de formare a tartrului supra- și subgingival.

14.Metode și tehnici de îndepărtare a depozitelor dentare. Instrumente.

15.Care sunt complicațiile în urma efectuării detartrajului și metodele de prevenire a lor.

16.Avantajele detartrajului cu ajutorul aparatului ultrasonic.

 **Adnotare**

 Scopul principal in examinărea pacientului stomatologic este stabilirea unui diagnostic corect,care este necesar la efectuarea tratamentului adecvat.Pentru atingerea acestui scop o importanță majoră este colectarea datelor de la pacient și anume examenul subiectiv – acuzele pacientului,anamneza actualei maladii, examenul obiectiv și examenul complementar.

**Lucrul individual**

1.De scris în caiete clasificarea metodelor de examinare a pacienților în diagnosticul cariei dentare.

2.De scris soluțiile pentru evidențierea plăcii dentare.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3. Nicolau Gh.., Terehov A., Năstase C. , Nicolaiciuv V. Odontologie practică modernă.Chișinău 2010.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5. Gafar M. , Siti M., Andriescu C. Metode și tehnici curente în odontologie.București.1980

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

**Tema nr.2: Caria dentară. Noțiune. Etiologie. Clasificare. Tabloul clinic, diagnosticul pozitiv şi diferenţial al cariei dentare în stadiul de maculă, superficială, medie şi profundă.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei-** 45 min

**Demonstrarea pecientului la tema-** 25 min

**Lucrul clinic cu studentii-** 35 min

**Verificarea lucrului individual-** 15 min

**Verificarea fisilor de observatie-** 15 min

**Întrebări de verificare**

1.Caria dentară. Noțiune.Etiologie.

2.Rolul factorilor locali și generali în evoluția cariei.

3.Clasificarea cariei (Lukomski, M.Gafar, C.Andreescu,OMS)

4.Indicii principali de apreciere a gradului de afectare a dinților prin carie.

5.Indicele de intensitate.

6.Gradațiile pentru estimarea intensității cariei după OMS.

7.Metode de diagnostic ale cariei dentare.

8.Tabloul clinic, diagnosticul și diagnosticul diferențial al cariei în stadiul de maculă.

9. Tabloul clinic, diagnosticul și diagnosticul diferențial al cariei superficiale.

10. Tabloul clinic, diagnosticul și diagnosticul diferențial al cariei medii.

11. Tabloul clinic, diagnosticul și diagnosticul diferențial al cariei profunde.

12.Metodele de bază și complementare în diagnosticul cariei.

 **Adnotare**

 Caria dentară este un proces patologic,se manifestă după erupția dinților,in cadrul căruia are loc demineralizarea și rămolirea țesuturilor dure dentare cu formarea de defect cavitar. Clasificarea cariei dentare. După stadiul de demineralizare al țesuturilor dure dentare;

* Leziuni necavitare,
* Leziuni cavitare. După localizarea leziunilor:
* Procese carioase pe suprafețe cu șanțuri și fosete,
* Procese carioase localizate pe suprafețe netede-la nivelul dinților laterali și frontali,
* Procese carioase localizate pe suprafețe netede-pe fețele vestibulare și orale,la nivelul coletului. După dinamica de evoluție:
* Leziuni carioase cu evolu’ie rapidă(carii umede)
* Leziuni carioase cu evoluție lentă (carii uscate)
* Leziuni carioase staționare,oprite din evoluție. După profunzimea leziunilor:
* Leziuni carioase superficiale-interesează smalțul,
* Leziuni carioase de adincime medie-interesează smalțui și dentina,
* Leziuni carioase profunde-extinse inimediată vecinătate a camerei pulpare.

Managementul leziunilor dentare presupune metoda obiectivă de determinare a prezenței semnelor clinice,diagnosticul și traramentul acestora.

 **Lucrul individual**

De scris în caietele de lucru a clasificației cariei, gradațiilor pentru estimarea cariei după OMS, factorilor care favorizează caria dentară.

 **Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., W.R.Hume. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5.Gafar M., Siti M., Andriescu C. Metode și tehnici curente în odontologie.București.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

**Tema nr.3: Fiziologia smalțului.Tratamentul ghirurgical și conservator al cariei dentare. Terapia remineralizantă. Procedee și tahnici. Remedii. Principii şi reguli în tratamentul chirurgical al cariei dentare (superficială, medie şi profundă).**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă.
Timpul – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Smalțul.Semnificația fiziologică.

2.Terapia remineralizantă.Esența și metoda.

3.Preparatele utilizate pentru terapia remineralizantă.

4.Recomandări pentru pacienții supuși tratamentului conservator.

5.Metode de determinare a eficacității tratamentului prin terapia remineralizantă.

6.Principiile tratamentului chirurgical al cariei dentare. Etapele de preparare a cavităților cariei. Regulile preparării cavităților carioase.

7.Etapele de tratament chirurgical ale cariei superficiale.Instrumentele utilizate pentru prepararea cavităților.

8.Etapele de tratament chirurgical ale cariei medii.

9.Etapele de tratament chirurgical ale cariei profunde.

 **Adnotare**

Tratamentul cariei dentare cuprinde trei faze:

* Faza de tratament chirurgical,
* Faza de tratament medicamentos,
* Faza de tratament restaurator.

Faza de tratament chirurgical este prima etapă in tratamentul leziunilor carioase,care are drept scop indepărtarea țesuturilor dure dentare alterate de proces carios și crearea unei cavități care să permită inserarea și menținerea restaurării in interiorul său,respectind principalele principii-biocompatibilitate,funcționalitate și estetice.

 **Lucrul individual**

De înscris în caietele de lucru planul terapiei remineralizante cu indicarea duratei curei de tratament și a remediilor curative utilizate.

De desenat în caitele de lucru profunzimea cavităților cavităților carioase cu evidențierea straturilor lezate ale țesutului dentar în caria superficială, medie, profundă. De transcris din manual zonele patomorfologice în aceste forme de carie.

 **Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., W.R.Hume. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Metode și tehnici curente în odontologie.București.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

**Tema nr.4: Sisteme de izolare a câmpului de lucru (diga).Sisteme adezive. Clasificare. proprietăți.mecanismul de interacțiune cu țesuturile dentare dure.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitră,sala curativă,
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Sisteme de izolare a cîmpului de lucru.

2.Diga.Componentele.Metodele de aplicare.

3.Sistemele adezive și rolul lor.

4.Clasificare sistemelor adezive.

5.Proprietățile fizico-chimice.

6.Mecanismul de interacțiune cu țesuturile dure dentare.

 **Adnotare**

Sistemul de izolare a cimpului operator are o importanță majoră in protegarea cimpului de lucru de salivă,lichid gingival,protejarea țesuturilor moi de acțiunea unor materiale agresive,protejază de aspirarea sau ingițirea accidentală a unor instrumrnte endodontice,tot odată imbunătățește accesul către cimpul operator.Pentru izolarea cimpului operator se pot utiliza:

* Aspiratorul de salivă,
* Aspiratorul chirurgical,
* Rulouri de vată,sistemul de diga.

 **Lucrul individual**

De scris sistemele de izolare a cîmpului de lucru.

 **Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., W.R.Hume. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Metode și tehnici curente în odontologie.București.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

**Tema nr.5: Plaga dentinară, particularități.Tratamentul plăgii dentinare în cavități superficiale, medii și profunde. Remedii medicamentoase utilizate în tratamentul plăgii dentinare.**

**Locul petrecerii lecției practice:** cabinetul stomatologic.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

 **Întrebări de verificare**

1.Ce prezintă plaga dentinară. Particularități.

2.Prin ce se deosebește plaga dentinară de cea a țesuturilor moi.

3.Ce prezintă lichidul dentinar.

4.Tratamentul plăgii dentinare în cavități superficiale, medii și profunde.

5.Remedii medicamentoase utilizate în tratamentul plăgii dentinare.

 **Adnotare**a

Plaga dentinară este cavitatea produsă in urma preparării chirurgicale a cavităților carioase cu indepărtarea procesului carios și a țesuturilor dentare alteratee și crearea in dinte a unei cavități cu anumite caracteristici pentru inserarea obturației. Particularitățile plăgii dentinare față de alte plăgi este:

* Nu singerează,
* Este expusă direct factorilor exitanți din cavitatea bucală,
* Este o plagă infectată. Metodele de tratament a plăgii dentinare diferă in raport cu adincimea cavității preparate și de aspectul dentinei de pe planșeul cavității. In tratamentul plăgii dentinare se folosesc numeroase soluții dezinfectante și materile de obturații,dar ele trebue să indeplinească următoarele cerinți:
* - să fie biocompatibile cu țesuturile dure dentare,
* - să nu irite pulpa dentară,
* - să fie un pansament protector pentru fibrele Toms și fibrele nervoase lezate,
* - să obtureze canaliculile dentinare deschise,
* - acțiune antibacteriană,
* - să constitue un mediu izolant pentru pulpa dentară,
* - să stimuleze mecanizmele de neodentinogeneză.

**Lucrul individual**

De scris în caiete remediile medicamentoase utilizate în tratamentul plăgii dentinare.

 **Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R.. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Metode și tehnici curente în odontologie.București.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

**Tema nr.6 Coafajul indirect și direct. Definiție.Indicații și cotraindicații. Tehnici și procedee. Remdeii medicamentoase**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă..
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Noțiune de coafaj direct și indirect.

2.Indicații și contraindicații în coafajul indirect.

3.Grupe de paste curative utilizate în coafajul indirect și componența lor.

4.Mecanismul de acțiune a pastelor cu conținut de hidroxid de calciu.

5.Tehnici și procedee de tratament.

6.Remediile curative fotopolimerizabile.

7.Scopul tratamentului cariei profunde în două vizite.

 **Adnotare**

Coafajul indirect este un act terapeutic complex,prin care se asigură dezinfectarea plăgii dentinare și obliterarea canaliculelor dentinare,protecția pulpei dentare față de agenți fizici și chimici,precum și stimularea mecanizmelor de neodentinogeneză.Mijloacele de realizare ale coafajului indirect variează in funcție de aspectul dentinei de pe planșeul cavității.Stratul de dentină rămasă pe fundul cavității intr-o grosime foarte redusă nu asigură o protecție bunăa pulpei dentare față de factorii agresori.Protecția pulpară nu se poate asigura eficient numai prin aplicarea unor straturi protectoare și dezinfectante,dar este necesar și stimularea de neodentinogeneză pulpară,urmărindu-se obținerea unui strat dentinar suficient de gros,care să mențină integritatea pulpei dentare.Materialele utilizate in coafajul indirect și direct,pentru menținerea vitalității pulpare este hidroxidul de calciu.- are ph-12,5,acțiune antibacteriană,antiinflamatoare,remineralizante,desensibilizare dentinară. Indicațiile coafajului indirect sunt dinții care prezintă:

 - Leziuni carioase profunde,

 - Răspuns pozitiv la testele de vitalitate termice și electrice,

 - Fără durere spontană in antecedente.

**Lucrul individual**

De transcris în caietele de lucru remediile și pastele curative care se utilizează în tratamentul cariei dentare profunde.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R.. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5. Gafar M., Siti M., Andriescu C. Metode și tehnici curente în odontologie.București.1980

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

**Tema nr.7: Tratamentul cariei dentare localizate pe feţele proximale, ocluzale și vestibulare în molari şi premolari şi în regiunea cervicală a tuturor dinților.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitră,sala curativă..
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Variantele de cavități de clasa I și V după Black.

2.Instrumente necesare pentru prerpararea cavităților la fiecare etapă.

3.De ce va depinde forma cavității carioase în clasa I și V după Black.

4.Particularitățile formării planșeului cavităților în diferite variante.

5.Grosime adamantinei dintelui la colet.Particularătățile preparării cavităților de colet cu extindere subgingivală.

6.Particularitățile evoluției carie de clasa II după Black.

7.Variante de cavități de clasa II după Black.

8.Particularitățile preparării cavităților cu și fără crearea acccesului.

9.Prepararea cavităților verticale, orizontale.

10.Cavitățile MOD, VDO, VMD și prepararea lor.

11.Metodele de diagnostic ale cariei de contact.

12.Instrumente pentru restabilirea punctului de contact.

13.Bizotarea pragului gingival.

  **Adnotare**

 In tratamentul chirurgical de preparare a cavităților carioase,ne conducem după clasificarea Blăch,unde particularitățile de formare a cavității sunt determinate de localizarea procesului carios și de apartenența de grup a dintelui. Principiile generale pentru toate tipurile de cavități sunt: pereții și planșeul cavității preparate trebue să se intilnească in unchi drept,unchiuri pronunțate la trecerea unei cavități in alta,marginile de adamantină trebue să fie netede și curate.

 **Lucrul individual**

De desenat în caietele de lucru variante de cavități de clasa I, V pînă și după prepararea lor.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R.. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

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

6. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

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

**Tema nr.8-9: Tratamentul cariei dentare localizate pe feţele de contact ale dinţilor frontali. Metode de reconstruire/refacere a punctului de contact şi a unghiului dinţilor frontali.**

**Locul petrecerii lecției practice:** cabinetul stomatologic.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Particularitățile de evoluției ale cariei dentare clasa III și Iv după Black.

2.Variente de cavități de clasa III.

3.Crearea accselui spre cavitățile de clasa III cu localizare diferită.

4. Particularitățile preparării și formării cavităților de clasa III.

5. Particularitățile preparării și formării cavităților de clasa IV.

6.Metode de restabilire a unghiurilor lezate în dinții frontali.

7.Pivoții parapulpari. Caracteristica lor.

8.Metoda de restabilire a unghiurilor cu ajutorul pivoților parapulpari.

  **Adnotare**

Pregătirea cavităților de clasa a III a , rezultă din tratamentul leziunilor carioase localizate pe suprafețele aproximale ale dinților ftontali,la care unghiul incizal nu este compromis.Accesul la cavitatea carioasă se realizează pe fața orală,iar accesul pe fața vestibularăse realizează in cazul cindevoluția procesul carios a realizat distrucția smalțului de pe suprafața vestibulară. Pregătirea cavităților de clasa a IY-a,rezultă din tratamentul leziunilor carioase localizată pe suprafața aproximală ale dinților frontali avind unghiul incizal distrus. Cazele pot fi:- Leziuni carioase extinse, - fracturi. In cazul unor cavități de extindere mare se poate realiza crearea unor cavități suplimentare de retenție,cu aplicarea unor mijloace suplimentare și anume- pivoții parapulpari.

 **Lucrul individual**

De desenat variante de cavități de clasa III și IV după Black pînă și după prepararea lor.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R.. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5.Sitea M. Curs de odontologie. București.1990

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

6. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

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

**Tema nr.10: Selectarea materalelor de obturare. Tehnici și procedee de obturare a cavităţilor carioase cu cementuri și amalgame.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă..
**Timpul** – 3 ore

 **Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Clasificarea materialelor de obturare.

2.Proprietățile fizico-chimice a materialelor de obturare.

3.Cerințele prezentate pentru materialele de obturare.

4.Condițiile ce asigură o calitate înaltă a obturației.

5. După care indici ne îndrumăm la alegerea materialului de obturație.

6. Etapele de pregătire și de obturare a cavității.

7. Ce destinație are obturația izolantă la obturarea cu amalgam.

8. Ce reguli trebuie respectate la aplicarea obturației izolante.

9.Care sunt particularitățile obturării dinților cu amalgam.

10.Care sunt particularitățile obturării dinților cu cementuri.

11.Cu ce scop se face șlefuirea și polizarea obturației.

12. Cum se obturează cavitățile carioase de clasa II în dinții vecini cu amalgame, cementuri.

13. Cementurile ionomere.Indicații de aplicare.

14. Lacurile și linerele.

 **Adnotare**

Materialele de obturație utilizate in tratamentul cariei dentare indiferent de grupul de dinți afectați trebue să corespundă unor serii de cerinți: - Să nu exercite influență toxică asupra organizmului,mucoaseiși țesuturilor dure dentare, - să posede duritate suficientă și rezistență la agenți mecanici, - să nu-și modifice proprietățile fizico-chimice sub influența salivei și alimentelor, - să aibă proprietăți adezive bune, - să fie biocompatibile cu țesuturile dure dentare, - să nu modifice culoarea dintelui.

**Lucrul idividual**

De scris în caiete clasificarea materialelor de obturație și indicațiile spre aplicarea lor.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5.Sitea M. Curs de odontologie. București.1990

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

6. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

7. Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов (Методическое пособие) 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. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами. М .1997.

**Tema nr.11: Selectarea materalelor de obturare. Tehnici și procedee de obturare a cavităţilor carioase cu compozite auto- și fotopolimerizabile.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă..
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Clasificarea materialelor compozite.

2.Proprietățile fizico-chimice ale compozitelor.

3.Proprietățile compozitelor fotopolimerizabile.

4.Tehnica preparării cavităților în aplicarea materialelor composite auto- și fotopolimerizabile.

5.Instrumente pentru poleirea obturațiilor din compozite.

6.Șlefuirea și poleirea obturației.

7.Ce prezintă stratul uleios sau estompat.

8.Metode și remedii de gravaj ale țesuturilor dentare dure.

9.Materiale compomere.

10.Sisteme adezive și rolul lor.

11.Zona hibridă.

12.Particularitățile spălării și uscării cavităților la aplicarea compozitelor.

 **Adnotare**

Principalele categorii de materiale dentare utilizate frecvent in restaurări dentare a leziunilor coronare sunt compozitele.Compozitele pot fi clasificate după mai multe criterii - după zona din cavitatea bucală ( anterioară,posterioară), - după regiunea dentară (ocluzală,proximală,cervicală) – după exigența estetică, - după tehnica de aplicare- stratificată in straturi de maxim 2 mm( pentru materiale pastă sau fluide), - in masă ( pentru materiale pastă sau fluide), - prin injectare( pentru materiale fluide), - prin condensare. Materialele compozite in funcție de rezistență sau tipul de priză pot fi auto și fotopolimerizabile. In prezent gama materialelorde restaurare este foarte largă,acest domeniu aflindu-se intr-o continuă dezvoltare.

**Lucrul individual**

De scris în caiete clasificarea materialelor de obturație și indicațiile spre aplicarea lor.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5.Sitea M. Curs de odontologie. București.1990

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

6. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

7. Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов (Методическое пособие) 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. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами. М .1997.

**Tema nr.12: Tenici și procedee de restaurări dentare (directe și indirecte).**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă..
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1. Restaurări dentare.
2. Indicații și contraindicații în restaurările dentare.
3. Materiale și instrumente utilizate în restaurările dentare.
4. Tehnici în restaurările dentare directe.
5. Tehnici în restaurările dentare indirecte.
6. Caracteristica comparativă a metodelor de restaurări dentare directe și indirecte.

  **Adnotare**

Restaurarea dentară este o metodă de redare a structurii normale a dintelui prin imitarea țesuturilor cu ajutorul materialeloe dentare cu scop estetic,restabilirea aspectului natural al dintelui și scop funcțional restabilirea funcției masticatorii. Indicații către restaurări dentare directe pot fi: abraziuni,eroziuni,obturații debordante,fluoroză/diasteme,treme,ingesuiri dentare. Contraindicații: – procese distructive masive. - bruxizm, - ocluzii nefavorabile-adică, cap la cap ș.a.

**Lucrul individual**

De scris în caiete instrumentele și materialele utilizate în restaurări dentare.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., Hume W.R. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5.Sitea M. Curs de odontologie. București.1990

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

6. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

7 Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов (Методическое пособие) 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. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами. М .1997.

**Tema nr.13: Discromii dentare. Cauze. Procedee și tehnici de tratament. Sisteme de albire. Avantaje și dezavantaje.**

**Locul petrecerii lecției practice: Clinica Universitară,sala curativă.**
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Discromii dentare.Cauzele.

2.Discromiile extrinseci.

3.Discromiile intrinseci.

4.Tratamentul discromiilor dentare.

5.Metodele de fațetare.

6.Metode și materiale de înălbire a dinților.

  **Adnotare**

Discromiile dentare sunt leziuni necarioase ale tesuturilor dure ale dintilor.

**Lucrul individual**

De scris in caiete metode de fatetare a discromiilor dentare

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

4.Graham J. Mount G.J., W.R.Hume. Conservarea și restaurarea structurii dentare. Universitatea din Los Angeles, California, USA.București.1999

5.Sitea M. Curs de odontologie. București.1990

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

6. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001

7 Радлинский С. В. Современные технологии реставрации зубов (Методическое пособие) 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. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами. М .1997.

**Tema nr.14: Leziuni ale tesuturilor dentare dure care apar in timpul dezvoltarii foliculelor ale tesuturilor inainte de eruptive. Anomalii de numar al dintilor.**

**Locul petrecerii lecției practice:** cabinetul stomatologic.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1.Metode de examinare a tesuturilor dentare in afectiuni de origine necarioasa.

2.Anomalii de numar al dintilor.(Anodontitie partial,totala, nespecifica.)

3. Etiologia si patogenia hiperplaziei dentare, fluorozei dentare.

4. Clasificarea hiperplaziei,fluorozei.

5. Hiperplazia, fluoroza, tabloul clinic, tratament, diagnosticul diferential,profilatia.

6. Raspindirea fluorozei in Republica Moldova

**Adnotare**

Afectiunile nacarioase ale tesuturilor dure dentare duc adesea la pierderea progresiva a smaltului si dentine, afecteaza functia masticatorie si duce la formarea unui defect cosmetic.

Raspindirea fluorozei in Republica Moldova:

**Lucrul individual**

De scris în caietele de lucru clasificarea fluorozei și hiperplaziei.

Sub formă de tabel scrieți diagnosticul diferențial al fluorozei și hiperplaziei.

**Bibliografie**

1.Materialele cursului

2. Eni Ana, Burlacu Valerii, 2010. Afectiuni ale tesuturilor dentare dure .

3. Nicolau Gheorghe 2018. Leziuni necarioase ale tesuturilor dure dentare.

4. Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

**Tema nr.15: Tulburari de formare a dintilor. Formarea dentara defectuasa.**

**Locul petrecerii lecției practice:** cabinetul stomatologic.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1. Hipoplazia smaltului. Clasificarea. Diagnosticul diferential. Tratamentul.
2. Amelogeneza imperfecta. Variantele, tabloul clinic, diagnosticul diferential, tratament.
3. Dentinogeneza imperfecta, Odontogeneza imperfecta ( sindromul Stainton- Capdepont). Tabloul clinic, tratament.
4. Boala oaselor de marmura ( sin. Osteopetroza). Displazie a dentinei ( radiculara, coronara), diagnosticul diferential, tratamentul.
5. Erupere a dintilor inainte de nastere ( dinti neonatali). Etiologie. Tratament.
6. Dinti retinanti si neerupti, anomalii dentare de pozitie.

**Adnotare**

1.Hipoplazia smaltului reprezinta o malformatie de dezvoltare a dintelui.

2. Amelogeneza imperfect este o boal eredinara care se caracterizeaza prin tulburari sistemice ale structurii si mineralizarii acestuia la dinti temporali si permanenti.

3. Dentinogeneza imperfect este o boala ereditara care se datoreaza patologiei formatiunilor celulare mezodermale si se caracterizeaza prin tulburarea sistemica a structurii mineralizarii dentine a dintilor temporali si permanenti.

**Lucrul individual**

1.Scrieți in caietele de lucru clasificarea hipoplaziei.

2.Diagnosticul diferențial al acestor maladii.

**Bibliografie**

1.Materialele cursului

2. Eni Ana, Burlacu Valerii, 2010. Afectiuni ale tesuturilor dentare dure .

3. Nicolau Gheorghe 2018. Leziuni necarioase ale tesuturilor dure dentare.

4. Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

**Tema nr.16: Leziuni ale tesuturilor dure dentare dure care apar dupa eruperea dintilor**

**Locul petrecerii lecției practice:** cabinetul stomatologic.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1. Atritia si abraziunea dentara ( ocluzala,aproximala specifica si nespecifica.) Tabloul clinic. Tatament. Profilaxie.
2. Etiologia si patogenia a defectului cuneiform. Clasificarea. Tabloul clinic. Diagnosticul diferential. Tratament.
3. Eroziunea dintilor. Etiologie. Clasificarea. Tabloul clinic. Diagnosticul diferential. Tratament.
4. Necroza acida. Etiologia. Tabloul clinic. Tratament. Profilaxie.
5. Hiperestezie, hipersensibilitate. Clasificarea. Tabloul clinic. Tratament.
6. Necroza acida. Etiologia. Tabloul clinic. Diagnosticul diferential. Tratament. Profilaxie.
7. Traumatismul dintilor ( fractura dintelui, a smaltului dintelui, a coroanei dintelui fara afectarea pulpei, cu afectarea pulpei, fractura radacinei dintelui, luxatia dintelui, intruziune).

 **Adnotare**

1. Atritia sau abraziunea este o pierdere progresiva a tesuturilor dure dentare, care duce la afectarea functiei masticatorie.
2. Defectul cuneiform este o leziune cuneiforma a tesuturilor dure dentare care se dezvolta dupa eruptia dintilor si se localizeaza in regiunea coletului.
3. Eroziunea dintilor este definite ca pierderea tesuturilor dure dentare sub influenta unui proces chimic.
4. Necroza acida este rezultatul efectelor locale ale acizilor sau a alimentelor acidulate care actioneaza asupra smaltului si a dentine.
5. Hiperestezia tesuturilor dure dentare uneori apar dureri fara modificari anatomice vizibile ( psihonevroze , bolile tractului gastrointestinal, tulburari metabolice).
6. Traumatismul dintilor apare in urma unei trauma:( luxatia dintelui, contuzie si fractura dintelui).

**Lucrul individual**

Scrieți sub formă de schemă în caietul de lucru diagnosticul diferențial al defectului cuneiform, alabraziunii dentare, al eroziunii dentare și a necrozei țesuturilor dure.

**Bibliografie**

1.Materialele cursului

2. Eni Ana, Burlacu Valerii, 2010. Afectiuni ale tesuturilor dentare dure .

3. Nicolau Gheorghe 2018. Leziuni necarioase ale tesuturilor dure dentare.

4. Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

**Tema nr.17: Erori şi complicaţii în diagnosticarea şi tratamentul cariei dentare și a leziunilor odontle de origine necarioasă. Lecţie de totalizare.**

**Locul petrecerii lecției practice:** Clinica Universitară,sala curativă.
**Timpul** – 3 ore

**Planul lectiei:**

**Discutia temei- 45 min**

**Demonstrarea pecientului la tema- 25 min**

**Lucrul clinic cu studentii- 35 min**

**Verificarea lucrului individual- 15 min**

**Verificarea fisilor de observatie- 15 min**

**Întrebări de verificare**

1. Erori și complicații în diagnosticul cariei dentare.
2. Erori și complicații în tratamentul cariei dentare.
3. Erori și complicații a leziunilor odontale de origine necarioasă.

**Bibliografie**

1.Borovski E.V. – Stomatologie terapeutică. Chișinău, 1990.

2.Materialele cursului.

3.Ghicavîi V.I., Sîrbu S. Ghid.Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău.2002

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

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

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

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

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

9. Николишин А. К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. 2001