

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

«УЗГОДЖЕНО»

Гарантом освітньо-професійної
програми «Стоматологія»

«19» червня 2025 р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Головою вченої ради міжнародного
факультету

Протокол від 20 червня 2025 р. № 11

СИЛАБУС

ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ
МОДУЛЬ 1 «ОДОНТОПАТОЛОГІЯ»

обов'язкова

рівень вищої освіти
галузь знань
спеціальність
кваліфікація освітня
кваліфікація професійна
освітньо-професійна програма
форма навчання
курс та семестр вивчення
навчальної дисципліни

другий (магістерський)
22 Охорона здоров'я
221 Стоматологія
магістр стоматології
лікар-стоматолог
Стоматологія
денна
3-4 курси
V, VII семестри

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри
пропедевтики терапевтичної стоматології
Протокол від 18 червня 2025 р. №20

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладачів, науковий ступінь, учене звання	Ткаченко Ірина Михайлівна, д.мед.н., професор Марченко І.Я, к.мед.н., доцент Шундрик М.А., к.мед.н., доцент Павленко С.А., к.мед.н., доцент Назаренко З.Ю., к.мед.н., доцент Водоріз Я.Ю., доктор філософії, доцент Дворник А.В., доктор філософії, доцент Ляшенко Л.І., к.мед.н., асистент Браїлко Н.М., асистент
Профайл викладачів	https://prop-terstom.pdmu.edu.ua/
Контактний телефон	(0532)635677
E-mail:	propterstom@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://prop-terstom.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія»

Кількість кредитів / годин – 18,0 кредитів ЄКТС / 540 год., із них:

Лекції (год.) – 72

Семінарські заняття (год.) – немає

Практичні заняття (год.) – 216

Самостійна робота (год.) – 252

Вид контролю – підсумковий модульний контроль

Обсяг Модуль 1. «Одонтопатологія»

Кількість кредитів / годин – 6,0 кредити ЄКТС / 180 год., із них:

Лекції (год.) – 24

Семінарські заняття (год.) – немає

Практичні (год.) – 72

Самостійна робота (год.) – 84

Вид контролю – підсумковий модульний контроль

Модуль 1 «Одонтопатологія» структурований на 4 змістові модулі:

Змістовний модуль 1. Методи обстеження стоматологічного хворого з одонтопатологією;

Змістовний модуль 2. Карієс та некаріозні ураження зубів;

Змістовний модуль 3. Пульпіт;

Змістовний модуль 4. Періодонтит.

Політика навчальної дисципліни

Важливою умовою успішного навчального процесу є особисте дотримання кожним здобувачем вищої освіти правил поведінки, прийнятих в ПДМУ та в суспільстві. Здобувач вищої освіти університету, як майбутній лікар, повинен мати високий рівень культури поведінки, поводити себе гідно, тактовно, зберігати витримку і самоконтроль. Здобувач вищої освіти повинен вчасно приходити на заняття без запізнь, бути одягнений у відповідну медичну форму (білий халат або хірургічний костюм, змінне взуття та медична шапочка). Здобувач вищої освіти не повинен порушувати графік навчального процесу, приходити на заняття з конспектом і підготовленим по темі заняття, не допускати невиконання навчального плану та індивідуального навчального плану без поважних на те причин. Здобувач вищої освіти, який допустив пропуски занять без поважної на те причини, зобов'язаний у триденний термін після виходу на заняття звернутися в деканат із заявою на ім'я декана про дозвіл на відпрацювання. Протягом заняття здобувач вищої освіти не повинен виходити з аудиторії без дозволу викладача; користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку та отримання інформації без дозволу викладача, займатися сторонньою діяльністю, відволікати інших студентів та заважати викладачу.

При організації освітнього процесу в ПДМУ здобувачі вищої освіти та викладачі діють відповідно до:

Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті

https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/EXHOB4YrpFJqaqUWjwI3e7GhMA6TcAWDd7yVXYjO.pdf

Положення про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету та Кодексу академічної доброчесності в ПДМУ

https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/t0jTYbqtNrd5ETCcHiFyMtnnlHbvN0orJOgwYDeS.pdf

https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/WwK8jif9Fb1SzYjXCStiqjWVmat8x3J9QFHekKWx.pdf)

Правила внутрішнього розпорядку для студентів Полтавського державного медичного університету

(https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/ycZUUg0fZUvD4QBZ4a18PWhtNjH8AbU6fANHzFAF.pdf).

Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти у Полтавському державному медичному університеті (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/pA4e0X3ke7nhuMkZbATEoLhDsEVaJsVrQtqiFjL.pdf)

Положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/Tw1ZR7sjAmDI8i0uE6kRX5q2F80J6AiwtZ2dvVlQ.pdf) та інш.

Опис навчальної дисципліни (анотація)

Терапевтична стоматологія – дисципліна, методи якої спрямовані на збереження здоров'я зубів, органів і тканин порожнини рота, відновлення їх анатомічної форми та фізіологічної функції, запобігання стоматологічним хворобам терапевтичними методами. Модуль 1 передбачає вивчення методів обстеження стоматологічного пацієнта з одонтопатологією, причини виникнення, патогенез, класифікації, клінічні прояви, методи лікування та профілактики основних одонтологічних захворювань.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни (міждисциплінарні зв'язки)

Вивчення терапевтичної стоматології базується на попередньо отриманих студентами знаннях з:

анатомії людини: онтогенез органів та тканин порожнини рота, топографо-анатомічна будова зубо-щелепної системи людини, а саме кісток лицевого черепа, скронево-нижньощелепного суглоба, жувальних та м'язів, клініко-анатомічні особливості зубів, їх кровопостачання та іннервація; інтерпретація статевих, вікових та індивідуальних особливостей будови тканин зуба, органів та тканин порожнини рота та організму людини в цілому;

гістології, цитології, ембріології: гістогенез органів і тканин порожнини рота людини, їх мікроскопічна будова, зміни в різні вікові періоди, а також в умовах фізіологічної та репаративної регенерації;

біологічної хімії: біохімічний склад твердих тканин зуба, слини; біохімія обмінних процесів в нормі і при патології; ферментативна система слини та ротової рідини; вплив вітамінів та гормонів на обмінні процеси;

нормальної та патологічної фізіології: порожнина рота як початковий відділ травної системи; рефлекторна діяльність та сенсорні процеси органів ротової порожнини; жування, його особливості, визначення повноцінності жувального апарату; склад та функції слини та ротової рідини;

медичної і біологічної фізики: основи матеріалознавства, властивості матеріалів різних груп; біофізичні основи гальванізму; реографія; біофізика м'язевого скорочення; вивчення параметрів основних фізичних факторів, які використовуються з діагностичною та лікувальною метою;

мікробіології, вірусології та імунології: біологічні властивості патогенних та непатогенних мікроорганізмів, вірусів та закономірностей їх взаємодії з макроорганізмом, з популяцією людини і зовнішнім середовищем; основні механізми формування імунної відповіді організму людини; мікрофлора порожнини рота людини; бактеріальні етіологічні фактори карієсу та його ускладнень, їх тинкторіальні властивості;

оперативної хірургії та топографічної анатомії: топографія органів та тканин ротової порожнини; оперативні втручання на органах і тканинах порожнини рота; топографічна анатомія кровоносних, лімфатичних судин, нервів щелепно-лицьової ділянки;

фармакології: механізм дії різних груп лікарських речовин, які використовуються в стоматологічній практиці; правила пропису рецептів.

пропедевтики терапевтичної стоматології: клінічні особливостей анатомо-гістологічної будови зубів, тканин та органів порожнини рота, організації та обладнання стоматологічного кабінету, матеріалознавства в терапевтичній стоматології, способів та технік препарування та пломбування каріозних порожнин, етапів ендодонтичного лікування зубів та пломбування кореневих каналів.

Постреквізити (дисципліни, для вивчення яких потрібні знання, уміння і навички, що здобуваються після закінчення вивчення даної дисципліни).

Як навчальна дисципліна, терапевтична стоматологія закладає фундамент для вивчення інших стоматологічних дисциплін, а саме хірургічної, ортопедичної стоматології, ортодонтії та формування умінь застосовувати отримані знання в процесі подальшого вивчення усіх клінічних дисциплін і в майбутній професійній діяльності.

Мета та завдання навчальної дисципліни.

Метою вивчення навчальної дисципліни Терапевтична стоматологія Модуль 1. «Одонтопатологія» є підготовка лікаря-стоматолога, здатного діагностувати, профілакувати і лікувати захворювання зубів каріозного та некаріозного походження.

Основними завданнями вивчення дисципліни Терапевтична стоматологія Модуль 1. «Одонтопатологія» є отримання знань і навичок, необхідних для сприяння сталому розвитку й способу життя, прав людини, гендерної рівності, пропаганди культури миру й ненасильства, громадянства світу й усвідомлення цінності культурного різноманіття і внеску культури в сталий розвиток; вміння проводити обстеження стоматологічного хворого, виявляти у нього провідні синдроми і симптоми, обґрунтовувати і формулювати попередній діагноз; аналізувати результати обстеження стоматологічного хворого та проводити диференціальну діагностику, формулювати остаточний діагноз основних одонтологічних захворювань, виявляти та ідентифікувати прояви соматичних, інфекційних захворювань в порожнині рота, визначати характер та принципи лікування пацієнтів в клініці терапевтичної стоматології, виявляти різні клінічні варіанти перебігу та ускладнення найбільш поширених стоматологічних захворювань, проводити їх первинну та вторинну профілактику.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)

Згідно зі «Стандартом вищої освіти України» та «Освітньо-професійної програми «Стоматологія» дисципліна Терапевтична стоматологія Модуль 1. «Одонтопатологія» забезпечує набуття здобувачами вищої освіти **компетентностей:**

Інтегральна: Здатність розв'язувати складні задачі та проблеми в галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» у професійній

діяльності або в процесі навчання, що передбачає проведення досліджень і/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

Загальні:

- ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
- ЗК2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.
- ЗК4. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
- ЗК5. Здатність спілкуватися англійською мовою.
- ЗК6. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
- ЗК7. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.
- ЗК8. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
- ЗК9. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
- ЗК10. Здатність бути критичним і самокритичним.
- ЗК11. Здатність працювати в команді.
- ЗК13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
- ЗК15. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.
- ЗК16. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких інших проявів недоброчесності.

— спеціальні:

- СК1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
- СК2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.
- СК3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.
- СК4. Спроможність планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
- СК5. Спроможність до проєктування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
- СК6. Спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дієти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
- СК7. Спроможність визначати тактику ведення пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області з супутніми соматичними захворюваннями.
- СК8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.

СК9. Спроможність проводити лікування основних захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.

СК 11. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги.

СК12. Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.

СК14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.

СК16. Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛО.

Результати навчання для дисципліни відповідно до освітньо-професійної програми «Стоматологія»:

Терапевтична стоматологія. Модуль 1 «Одонтопатологія», як навчальна дисципліна, закладає фундамент для формування в подальшому інтегративних кінцевих програмних результатів навчання, таких як:

ПРН 1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2).

ПРН 2. Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5).

ПРН 3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

ПРН 4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

ПРН 6. Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.

ПРН 7. Аналізувати епідеміологічний стан та проводити заходи масової й індивідуальної, загальної та локальної медикаментозної та немедикаментозної профілактики стоматологічних захворювань.

ПРН 8. Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 9. Визначати характер режиму праці, відпочинку та необхідної дієти при лікуванні стоматологічних захворювань (за списком 2) на підставі попереднього або остаточного клінічного діагнозу шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 10. Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 11. Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

ПРН 13. Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу (за списком 4).

ПРН 15. Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.

ПРН 19. Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

ПРН 20. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

ПРН 21. Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 6).

ПРН 22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).

ПРН 23. Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4) в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7).

ПРН 24. Розробляти заходи щодо організації, інтеграції надання стоматологічної допомоги населенню та проводити маркетинг медичних, в тому числі стоматологічних послуг в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

По завершенню вивчення дисципліни Терапевтична стоматологія. М.1 «Одонтопатологія» здобувачі вищої освіти повинні **знати**:

- класифікації хвороб зубів (карієсу та його ускладнень (пульпіту, періодонтиту), некаріозних уражень твердих тканин зуба);
- основні методи обстеження стоматологічних хворих;
- клінічні ознаки одонтологічних захворювань;
- основні клінічні та біохімічні показники норми біологічних рідин організму людини;

- принципи проведення диференційної діагностики одонтологічних захворювань;
- принципи та етапи лікування стоматологічних хворих;
- види, рівні та заходи профілактики хвороб зубів.
- основні ознаки невідкладних станів на стоматологічному прийомі та за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі);
- тактику, алгоритми надання екстреної медичної допомоги на стоматологічному прийомі та за будь-яких обставин в умовах обмеженого часу;

вміти:

- проводити обстеження стоматологічного хворого;
- аналізувати зміни в будові твердих тканин зуба, пульпи, періодонта, пародонта, слизової оболонки порожнини рота, що пов'язані з віком та патологічними станами;
- обґрунтовувати і формулювати попередній діагноз;
- проводити диференціальну діагностику;
- аналізувати результати обстеження стоматологічного хворого;
- визначати клінічний діагноз основних захворювань зубів каріозного та не каріозного походження та його ускладнень;
- виявити та ідентифікувати прояви соматичних, інфекційних захворювань в порожнині рота;
- визначити характер та принципи лікування пацієнтів у клініці терапевтичної стоматології;
- виявити різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених одонтологічних захворювань;
- проводити первинну та вторинну профілактику найбільш поширених захворювань у клініці терапевтичної стоматології.
- визначити необхідний режим праці та дієти при лікуванні стоматологічних захворювань у клініці терапевтичної стоматології;
- визначити діагноз невідкладного стану;
- визначити тактику та надання екстреної медичної допомоги;
- організувати проведення лікувально-евакуаційних заходів.

Тематичний план лекцій (за модулями) із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№ з/п	Тема лекції	Кількість годин
1	2	3
Модуль 1 «Одонтопатологія»		
1.	Обстеження стоматологічного хворого. Медична документація терапевтичного стоматологічного прийому. Історія хвороби як медичний, юридичний та науковий документ.	2

	1. Загальні принципи обстеження стоматологічного пацієнта в клініці терапевтичної стоматології. 2. Схема обстеження стоматологічного хворого. 3. Суб'єктивне обстеження стоматологічного терапевтичного пацієнта. - характеристика больового синдрому; - виявлення особливостей анамнезу захворювання - збір даних анамнезу життя 4. Об'єктивне обстеження стоматологічного терапевтичного пацієнта. Діагностичне значення та оцінка результатів огляду, зондування, перкусії, пальпації. 5. Додаткові методи обстеження стоматологічного хворого. Їх значення для діагностики основних одонтологічних захворювань.	
2.	Карієс зуба. Визначення. Епідеміологічні показники карієсу. Етіологія та патогенез карієсу. Міжнародна система класифікації та управління карієсом ICCMS (коди ICDAS). Поняття карієс резистентності тканин зуба. Клініка, патоморфологія, діагностика та диференційна діагностика некавітованих та кавітованих форм карієсу. Визначення поняття. 1. Епідеміологія карієсу: - поширеність; - інтенсивність; - приріст інтенсивності (захворюваність). 2. Етіологія карієсу, роль мікроорганізмів. 3. Вплив чинників зовнішнього середовища на поширеність карієсу. 4. Міжнародна система класифікації та управління карієсом ICCMS (коди ICDAS). 5. Поняття карієсрезистентності. Значення кислотостійкості емалі. 6. Сучасні уявлення про патогенез карієсу. Роль зубної бляшки. 7. Клінічні прояви та діагностика різних форм карієсу.	2
3.	Лікування карієсу в залежності від ступеню тяжкості та активності процесу. 1. Варіанти лікування карієсу в залежності від ступеню тяжкості та активності процесу. 2. Методики неінвазивного лікування кавітованих і некавітованих каріозних уражень коронки та кореня зуба. 3. Етапи лікування кавітованих форм карієсу; 4. Підходи до видалення каріозних тканин; 5. Одноетапний та двоетапний методи лікування активного глибокого карієсу.	

	6. Оцінка складності лікування карієсу. 7. Клінічний алгоритм застосування пломбувальних матеріалів для прямої реставрації вітальних, ендодонтично нелікованих постійних зубів.	
4.	Некаріозні ураження зубів. Класифікація за Патрикєєвим. Патоморфологія, клініка та діагностика уражень, що виникають до- та після прорізування зубів. Лікування. 1. Класифікація некаріозних дефектів зубів; 2. Гіпоплазія емалі: етіологія, види, клініка, лікування; 3. Гіперплазія емалі: види, клініка, лікування; 4. Флюороз: етіологія, класифікація, клініка, лікування; 5. Гіперестезія: види, клініка, лікування; 6. Клиноподібний дефект: теорії розвитку, клініка, лікування; 7. Ерозія твердих тканин зуба: клініка, лікування; 8. Некроз твердих тканин зуба: типи, стадії, клініка; Травми зуба: види, клініка, лікування.	2
5.	Пульпіт. Визначення поняття. Етіологія і патогенез пульпіту. Класифікація пульпіту Ю.М. Гофунга, І.О. Новіка, КМІ (Е.С. Яворська, Л.І.Урбанович, 1964), МКХ-10, Американської Асоціації Ендодонтистів (2013). Патоморфологія, клініка, діагностика зворотних та незворотних гострих форм пульпіту. 1. Визначення поняття. 2. Клінічні особливості будови пульпи. 3. Класифікації пульпіту. 4. Етіологія пульпіту. Шляхи проникнення інфекції в пульпу. 5. Патогенез гострих форм пульпіту. 6. Клініка та патоморфологія, симптоматика гострих пульпітів. 7. Діагностика зворотних та незворотних форм пульпіту.	2
6.	Патоморфологія, клініка, діагностика хронічних форм пульпіту та їх загострення. 1. Патогенез хронічних форм пульпіту. 2. Патоморфологія, клініка, діагностика хронічних форм пульпіту; 3. Клініка, діагностика загострення хронічних форм пульпіту; 4. Клініка, діагностика пульпіту, ускладненого періодонтитом; 5. Диференційна внутрішньосиндромна та позасиндромна діагностика гострих та хронічних форм пульпіту.	
7.	Лікування пульпіту біологічним, вітальним ампутаційним та екстирпаційним методами. Показання, послідовність та	2

	особливості етапів. Ефективність методів, ускладнення. 1. Загальна характеристика методів лікування пульпіту. 2. Біологічний метод лікування пульпіту: суть, показання до використання, етапи лікування. 3. Лікувальні прокладки: групи, механізм дії, особливості використання. 4. Вітальна ампутація: суть, показання до використання, етапи лікування. 5. Вітальна екстирпація: суть, показання до використання, етапи лікування. Ефективність лікування пульпіту вітальними методами.	
8.	Девітальна екстирпація, ампутація та комбінований метод лікування пульпіту. Муміфікація, етапи проведення, ускладнення. Порівняльна характеристика різних методів лікування пульпіту. 1. Методи лікування пульпіту. 2. Медикаментозні засоби для девіталізації. Механізм їх дії, особливості використання. 3. Девітальна екстирпація: визначення, показання до застосування, етапи виконання. 4. Девітальна ампутація: визначення, показання до застосування, етапи виконання, ускладнення. 5. Девітальний комбінований метод: визначення, показання до застосування, етапи виконання. 6. Ефективність лікування пульпіту девітальними методами.	2
9.	Верхівковий періодонтит. Етіологія і патогенез. Класифікації періодонтиту. Патоморфологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика симптоматичних (гострих) форм періодонтиту. 1. Анатомічна і гістологічна будова періодонта. Функції періодонта. 2. Класифікація періодонтитів: а) І.Г. Лукомського б) М. І. Грошикова в) С. А. Вайндруха 3. Етіологія періодонтитів: а) інфекційного; б) травматичного; в) медикаментозного. 4. Патогенез гострих інфекційних і неінфекційних форм періодонтитів. 5. Патоморфологія та клініка гострих форм періодонтитів.	2
10.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика асимптоматичних (хронічних) форм	

	періодонтиту та їх загострення. 1. Патогенез асимптоматиних (хронічних) форм періодонтитів; 2. Патоморфологія та клініка хронічних форм періодонтитів; 3. Клініка, діагностика загострення хронічних форм періодонтиту; 4. Клініка, діагностика періодонтиту, ускладненого періоститом; 5. Диференційна внутрішньосиндромна та позасиндромна діагностика гострих та хронічних форм періодонтиту.	
11.	Лікування періодонтиту. Загальні принципи лікування та етапи. Невідкладна допомога. Сучасні технології впливу на заапикальне вогнище інфекції. 1. Методи лікування періодонтиту. 2. Принцип лікування періодонтита. 3. Вплив на макроканал і його відгалуження. 4. Вплив на систему мікроканальців. 5. Вплив на періапикальні тканини при лікуванні періодонтиту. 6. Етапи лікування гострого гнійного верхівкового періодонтиту. Невідкладна допомога. 7. Особливості лікування хронічних деструктивних форм періодонтиту. 8. Особливості вибору пломбувального матеріалу для пломбування корневих каналів. Показання до односеансного методу лікування періодонтиту.	2
12.	Помилки і ускладнення при ендодонтичному лікуванні пульпітів та періодонтитів. - помилки, що виникають на етапі діагностики; - помилки та ускладнення при проведенні ендодонтичного доступу; - помилки та ускладнення при інструментальній обробці корневих каналів; - заходи щодо попередження поламки ендодонтичних інструментів в корневих каналах; - методики видалення уламків ендодонтичних інструментів; - помилки при іррігації корневих каналів; - гіпохлоридна катастрофа: причини виникнення, клінічні прояви, лікування. - помилки на етапі пломбування кореневого каналу; - оцінка ефективності та попередження ускладнень при лікуванні періодонтиту.	

Тематичний план практичних занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№ з/П	Назва теми	Кількість годин
Модуль 1 «Одонтопатологія»		
Змістовний модуль 1. “Обстеження стоматологічного хворого з одонтопатологією”.		
1.	Терапевтична стоматологія: задачі, взаємозв’язок із загальними клінічними та стоматологічними дисциплінами. Оснащення робочого місця лікаря-стоматолога-терапевта. Техніка безпеки. Схема обстеження стоматологічного хворого. Суб’єктивне обстеження: скарги, анамнез захворювання та життя (соціальний, медичний, поведінковий, стоматологічний). Характеристика больового синдрому при різних ураженнях зубів. Медична документація терапевтичного прийому. <i>*Етика та деонтологія в стоматології. Ятрогенні захворювання. Невідкладні стани на стоматологічному прийомі: причини виникнення, клінічні прояви, лікарська допомога (самостійна робота).</i> - задачі терапевтичної стоматології; - взаємозв’язок з загальними клінічними та стоматологічними дисциплінами; - структура стоматологічної поліклініки: основні та додаткові підрозділи; - структура терапевтичного відділення. - оснащення робочого місця лікаря-стоматолога: універсальні установки та зуболікарські крісла; - техніка безпеки роботи в терапевтичному кабінеті; - основні правила етики та деонтології при проведенні прийому пацієнтів; - схема обстеження стоматологічного пацієнта; - принципи обстеження стоматологічного пацієнта; - дослідження больового синдрому при одонтопатології; - послідовність збору анамнезу захворювання пацієнта; - послідовність збору анамнезу життя пацієнта. - клінічні прояви та лікарська допомога при невідкладних станах: обморок, колапс, алергологічний шок, гіпертонічний криз, гостра серцева недостатність тощо.	2
2.	Клінічні методи обстеження, їх значення для діагностики захворювань порожнини рота. Огляд пацієнта (зовнішній, обличчя, присінка, власне порожнини рота, зубних рядів):	2

	послідовність, оцінювання. - методика та послідовність проведення, інформативність, основних об'єктивних методів обстеження; - проведення зовнішнього огляду пацієнта та оцінка його стану в нормі і при патології; - проведення огляду та оцінка стану обличчя в нормі і при патології; - обстеження та оцінка стану регіональних лімфатичних вузлів; - проведення огляду та оцінка стану переддвер'я порожнини рота в нормі і при патології. - проведення огляду та оцінка стану власне порожнини рота та зубних рядів в нормі і при патології; зубні формули.	
3.	Обстеження місця захворювання (Locus morbi): огляд ураженого зуба, зондування, перкусія, пальпація. - оцінка стану ураженого зуба за результатом огляду; - проведення та оцінка зондування тканин ураженого зуба; - проведення та оцінка горизонтальної та вертикальної перкусії ураженого зуба; - проведення та оцінка пальпації слизової оболонки в області проекції верхівки кореня ураженого зуба.	2
4.	Допоміжні методи обстеження хворого. Термодіагностика, електроодонтодіагностика, карієс маркування: суть, методика проведення, інтерпретація результатів. - суть, показання, методика проведення термодіагностики, інтерпретація її результатів; - суть, показання, методика проведення електроодонтодіагностики (ЕОД), інтерпретація її результатів; - суть, показання, методика проведення карієс-маркування (вітальне фарбування) та інтерпретація його результатів.	2
5.	Допоміжні методи обстеження хворого. Променева діагностика в терапевтичній стоматології: суть, методика проведення, інтерпретація результатів. Діагностичні тести: з анестезією та на препарування. <i>*Додаткові функціональні та лабораторні методи дослідження: люмінесцентна та транслюмінаційна діагностика, цифрова волоконно-оптична томографія, DIAGNOdent: показання, особливості проведення. Методика визначення тригерних зон та обстеження місць виходу периферичних гілок трійчастого нерва. Лабораторні методи обстеження стоматологічного</i>	

	<i>пацієнта. Інтерпретація результатів аналізів ротової рідини, крові, сечі тощо (самостійна робота).</i> - суть, показання, види рентгенологічного обстеження пацієнта, інтерпритація його результатів; - комп'ютерна томографія в стоматології: можливості, показання до призначення; - суть, показання до використання, методика проведення люмінесцентної діагностики, інтерпритація її результатів; - суть, показання до використання, методика проведення транслюмінаційної діагностики, інтерпритація її результатів; - кількісна світлова флюоресценція: суть методу, можливості та показання; - суть та показання до проведення діагностичних тестів: тест з анестезією, тест на препарування; - поняття тригерних зон та місця виходу периферичних гілок трійчастого нерва; - омічний опір твердих тканин зуба: визначення, показання та методика проведення; - нормальні величини основних констант людини та їх зміни при патологічних процесах: периферичної крові, сечі, змішаної слини, ротової рідини тощо.	
6.	Гігієна порожнини рота та її значення в комплексній профілактиці захворювань органів порожнини рота і організму в цілому. Мікробна біоплівка: механізм утворення, склад, властивості. Методи індикації мікробної біоплівки: фарбування, ГІ за Федоровим-Володкіною, Green-Vermillion, індекс ефективності гігієни порожнини рота (Podshadley, Haley). - фактори які впливають на стан гігієни ротової порожнини; - значення гігієни в профілактиці стоматологічних захворювань; - засоби та методи гігієни порожнини рота; - види, механізм утворення зубних відкладень; - механізм утворення, структура, властивості, склад мікробної біоплівки; - методи індикації мікробної біоплівки: використання барвників, інтерпритація результату; - методика визначення та інтерпритація результату гігієнічного індексу за Silness-Loe; - методика визначення гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною; - методика визначення гігієнічного індексу за Green-Vermillion;	2

	-методика оцінки індексу ефективності гігієни порожнини рота (Podshadley, Haley).	
7.	Способи видалення зубних відкладень: ручний, апаратний (звуковий, ультразвуковий), повітряно-абразивний, комбінований. - способи видалення мінералізованих та немінералізованих зубних відкладень; - суть, етапи проведення (алгоритм) професійної гігієни порожнини рота; - інструменти для ручного скейлінгу (кюрети Лангера, набір крючків Закса тощо); ; - апарат для видалення зубних відкладень повітряно-абразивним способом (Air flow); - звукові та ультразвукові апарати для видалення зубних відкладень; - хімічний контроль біоплівки.	
8.	**Контроль засвоєння змістовного модуля № 1. - матеріал пройдених тем змістового модуля 1 «Обстеження стоматологічного хворого з одонтопатологією».	2
Змістовний модуль 2. «Карієс та некаріозні ураження зубів».		
9.	Карієс зуба. Визначення поняття. Статистичні показники карієсу. Сучасні уявлення про етіологію і патогенез карієсу. Міжнародна система класифікації та управління карієсом ICCMS (коди ICDAS). 4D-цикл менеджменту карієсу. <i>* Теорії розвитку карієсу: суть переваги та недоліки. Вклад вчених: Г. Міллера, Д.А. Ентіна, А.Шатца та Д.Мартіна, І.Г. Лукомського, А.Е. Шарпенака, А.І. Рибаківа, П.А. Леуса, В.К. Леонтьєва, В.Р. Окушко, Е.В. Боровського та ін. (самостійна робота).</i> - визначення карієсу; - класифікація карієсу; - епідеміологічні показники карієсу, методика їх визначення, оцінка результатів; - роль зубної бляшки в патогенезі карієсу; - сучасне трактування механізму демінералізації твердих тканин зуба. - міжнародна система класифікації та управління карієсом ICCMS (коди ICDAS). - 4D-цикл менеджменту карієсу.	2
10.	Оцінка ризику карієсу у пацієнта. Поняття структурної та функціональної резистентності твердих тканин зуба. Визначення структурно-функціональної резистентності	

	емалі (ТЕР-тест, КВШРЕ) - фактори ризику карієсу та захисту; - інструменти оцінки факторів ризику (Cariogram, ADA, CAMBRA, ICCMS); - поняття структурної резистентності твердих тканин зуба. - поняття функціональної резистентності твердих тканин зуба. - методика проведення та інтерпретація результатів ТЕР-теста; методика проведення та інтерпретація результатів КОШРЕ теста.	
11.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика початкового (некавітованого) карієсу (ACDAS 1, 2). - патоморфологічні зміни в емалі при активному початковому карієсі; - методи діагностики початкового карієсу; - клініка активного початкового карієсу; - патоморфологія неактивного початкового карієсу; - клініка неактивного початкового карієсу; - внутрішньо- та позасиндромна діагностика некавітованого карієсу.	
12.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика середнього карієсу (ACDAS 3, 4). - клінічні характеристики ступеня тяжкості карієсу коронки за ICDAS; - патоморфологічні зміни в тканинах зуба при активному та неактивному перебігу середнього карієсу; - клініка та діагностика активного середнього карієсу; - клініка та діагностика неактивного середнього карієсу; - схема діагностики карієсу зубів, що поєднує візуальну та рентгенологічну оцінку ступеня тяжкості карієсу з урахуванням активності ураження; - внутрішньо- та позасиндромна діагностика середнього карієсу.	2
13.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика глибокого карієсу (ACDAS 5, 6). - патоморфологічні зміни в тканинах зуба при активному та неактивному перебігу глибокого карієсу; - клініка та діагностика активного глибокого карієсу; - клініка та діагностика неактивного глибокого карієсу; - схема діагностики карієсу зубів, що поєднує візуальну та рентгенологічну оцінку ступеня тяжкості карієсу з урахуванням активності ураження;	2

	- внутрішньо- та позасиндромна діагностика глибокого карієсу.	
14.	Лікування карієсу неоперативним (неінвазивним) методом. - варіанти лікування карієсу в залежності від ступеню тяжкості та активності процесу. - планування лікування карієсу; - оцінка складності лікування карієсу; - обґрунтування можливості консервативного методу лікування карієсу; - ремінералізуюча терапія: суть, техніки, лікарські засоби; - суть методики інфільтрації полімерними смолами; - використання герметиків для неінвазивного лікування карієсу.	2
15.	Оперативне лікування кавітованих форм карієсу. Підходи до видалення каріозних тканин. - варіанти лікування карієсу в залежності від ступеню тяжкості та активності процесу; - лікування карієсу за допомогою оцінки ризиків відповідно до CAMBRA; - етапи оперативного лікування карієсу; - підходи до видалення каріозних тканин (неселективне видалення карієсу, вибіркове видалення карієсу, поетапне видалення карієсу); - особливості лікування глибокого карієсу; - групи та властивості лікувальних прокладок; - одно- та двоетапне лікування карієсу; - вибір реставраційних матеріалів при лікуванні карієсу.	
16.	Некаріозні ураження зубів: класифікація. Патоморфологія, клініка та діагностика некаріозних уражень, що виникають після прорізування зубів: ерозія емалі, клиноподібний дефект, підвищена стертість, некроз твердих тканин зуба. Травма зубів. Гіперестезія твердих тканин зубів. <i>*Патоморфологія, клініка та діагностика некаріозних уражень, що виникають до прорізування зубів. гіпоплазія, гіперплазія, ендемічний флюороз, аномалії розвитку зубів. (самостійна робота).</i> <i>*Диференційна діагностика різних форм карієсу та некаріозних уражень зубів (самостійна робота).</i> - класифікація некаріозних уражень зубів; - етіологія, патогенез некаріозних уражень зубів, що виникають до прорізування зубів; - клініка, диференційна діагностика гіпоплазії емалі; - клініка, диференційна діагностика гіперплазії емалі; - клініка, диференційна діагностика аномалій розвитку зубів (зуби Гетченсона, Фурньє, Пфлюгера тощо);	2

	- класифікація флюорозу зубів за А.К. Ніколішним - клініка, диференційна діагностика різних форм флюорозу зубів; - етіологія, патогенез некаріозних уражень зубів, що виникають після прорізування зубів; - клініка, диференційна діагностика ерозії емалі; - клініка, диференційна діагностика клиноподібного дефекту; - види, клініка, диференційна діагностика підвищеної стертості зубів; - клініка, диференційна діагностика хімічного некрозу твердих тканин зуба; - класифікація, клініка травм зубів. - внутрішньо- та позасиндромна діагностика карієса та некаріозних уражень зубів.	
17.	Контроль засвоєння змістовного модуля 2. ** - матеріал пройдених тем змістового модуля 2 «Карієс та некаріозні ураження зубів».	2
	Змістовний модуль 3 “Пульпіт”.	
18.	Пульпіт. Етіологія, патогенез, класифікації Є.М. Гофунга, КМІ (Е.С. Яворська, Л.І.Урбанович, 1964), МКХ-10), Американської Асоціації Ендодонтистів (American Association of Endodontists, 2013). Патоморфологія, клініка, діагностика зворотних форм пульпітів (гострий травматичний пульпіт, гіперемія пульпи, обмежений пульпіт). - причини розвитку запалення пульпи; - патогенез гострих і хронічних форм пульпіту; - класифікації пульпітів (Є.М. Гофунг, Е.С. Яворська, Л.І.Урбанович, 1964, МКХ-10), їх відмінності, позитивні сторони та недоліки; - класифікація Американської Асоціації Ендодонтистів (American Association of Endodontists, - патоморфологія, клініка, діагностика гострого травматичного пульпіту; - патоморфологія, клініка, діагностика гіперемії пульпи, гострого обмеженого пульпіту; - внутрішньосиндромна диференціальна діагностика гіперемії пульпи та гострого обмеженого пульпіту; - позасиндромна диференціальна діагностика гіперемії пульпи та гострого обмеженого пульпіту.	2
19.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика симптоматичних незворотних форм пульпіту (гострого дифузного та гнійного пульпіту). - патоморфологія, клініка, діагностика гострого дифузного	2

	та гнійного пульпіту; - внутрішньосиндромна та позасиндромна диференціальна діагностика гострих форм пульпіту.	
20.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика хронічних форм пульпіту (фіброзний, гіпертрофічний, гангренозний, конкрементозний). Загострення хронічного пульпіту: причини, клініка, діагностика. - причини розвитку хронічного запалення пульпи; - механізм розвитку хронічного запалення пульпи; - патоморфологія, клініка, діагностика хронічного фіброзного пульпіту; - клініка, діагностика хронічного гіпертрофічного пульпіту; - клініка, діагностика хронічного гангренозного пульпіту; - патоморфологічні форми хронічного конкрементозного пульпіту, види конкрементів, відмінності їх будови та розташування; - клініка, діагностика хронічного конкрементозного пульпіту; - причини розвитку загострення хронічного пульпіту, місцеві та загальні фактори; - клініка, діагностика загострення хронічного пульпіту; - внутрішньосиндромна та позасиндромна диференціальна діагностика хронічних та загострених форм пульпіту.	2
21.	Методи лікування пульпіту. Обґрунтування вибору методу лікування пульпіту залежно від форми, перебігу та загального стану пацієнта. Знеболення при лікуванні пульпіту: види, показання, групи анестетиків. Консервативний метод лікування пульпіту (біологічний): суть, показання до застосування. Етапи лікування. Лікувальні прокладки: групи, властивості, склад та пропис комбінованих лікувальних паст. - показання, методики проведення різних видів знеболення при лікуванні пульпіту; - механізм дії анестетиків, можливі ускладнення; - види методів лікування пульпіту: консервативний та хірургічні; - суть різних методів лікування пульпіту, обґрунтування їх вибору в залежності від форми, перебігу та загального стану організму; - суть, показання та протипоказання до проведення біологічного метода лікування пульпіту; - етапи проведення біологічного метода лікування пульпіту; - групи, властивості, механізм дії лікувальних паст,	2

	можливі ускладнення; - ефективність та ускладнення при лікуванні пульпіту біологічним методом.	
22.	Вітальна ампутація та екстирпація пульпи: суть методів, показання, етапи проведення. Ефективність та можливі ускладнення. <i>*Пломбування кореневих каналів при пульпіті. Силери та філери: групи, властивості, показання до застосування в залежності від методу лікування, групи зубів, прохідності кореневих каналів. Способи пломбування кореневих каналів (метод центрального штифта, латеральної конденсації гуттаперчі, холодної і теплої вертикальної конденсації гуттаперчі). Помилки та ускладнення. (самостійна робота)</i> - суть, показання та протипоказання до проведення вітальної ампутації при лікуванні пульпіту; - етапи лікування пульпіту методом вітальної ампутації; - групи, властивості, механізм дії лікувальних паст, що використовуються для лікування пульпіту методом вітальної ампутації - ефективність та ускладнення при лікуванні пульпіту методом вітальної ампутації; - суть, показання та протипоказання до проведення вітальної екстирпації при лікуванні пульпіту; - етапи ендодонтисного лікування пульпіту методом вітальної екстирпації; - методи визначення вусть кореневих каналів; - механізм дії лікарських речовин антисептичної та гемостатичної дії; - методи інструментальної обробки кореневих каналів; - вибір силера при пломбуванні кореневих каналів; - методи пломбування кореневих каналів; - ефективність та ускладнення при лікуванні пульпіту методом вітальної екстирпації.	2
23.	Девітальна екстирпація, ампутація та комбінований метод лікування пульпіту: суть методів, показання, етапи проведення. Медикаментозні засоби для девіталізації пульпи: показання до застосування, механізм дії, особливості використання. Ефективність та можливі ускладнення. <i>*Методи обробки інструментально непрохідних кореневих каналів: медикаментозні засоби для хімічного розширення, муміфікації пульпи та імпрегнації непрохідних кореневих каналів. Депо-форез. Недоліки та можливі ускладнення (самостійна робота).</i> - суть, показання та протипоказання до проведення девітальної екстирпації при лікуванні пульпіту;	2

	- механізм дії девіталізуючих паст; - правила накладання девіталізуючих паст, можливі ускладнення. - етапи ендодонтисного лікування пульпіту методом девітальної екстирпації; - ефективність та ускладнення при лікуванні пульпіту методом девітальної екстирпації. - суть, показання та протипоказання до проведення девітальної ампутації при лікуванні пульпіту; - суть, показання та протипоказання до комбінованого методу лікування пульпіту; - етапи проведення девітальної ампутації та комбінованого методу при лікуванні пульпіту; - медикаментозні засоби для муміфікації пульпи; - методики імпрегнації кореневих каналів; недоліки та можливі ускладнення.	
24.	Контроль засвоєння змістовного модуля 3. ** - матеріал пройдених тем змістового модуля 3 «Пульпіт»	2
	Змістовний модуль 4. “Періодонт”	
25.	Верхівковий періодонтит: етіологія, патогенез, класифікація (І.Г. Лукомського, М.А. Грошикова, С.А Вайндруха, МКХ-10, WHO, 1995). Класифікація травм за Чуприкіною Н.М. (1985). - клінічні особливості будови періодонта, основні функції; - етіологія інфекційних та неінфекційних форм періодонтиту; - патогенез гострих форм періодонтиту; - класифікація періодонтиту за І.Г. Лукомським, М.А. Грошовим, С.А Вайндрухом, МКХ-10, їх основні відмінності, переваги та недоліки; - причини розвитку гострого неінфекційного запалення періодонта; - механізм розвитку гострого медикаментозного і травматичного верхівкового періодонтиту; - класифікація травм за Чуприніною Н.М. (1985).	2
26.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика симптоматичних (гострих) форм періодонтиту інфекційного та неінфекційного походження (серозний та гнійний періодонтит). - патоморфологія гострого серозного періодонтиту; - клініка та діагностика гострого серозного періодонтиту; - патоморфологія гострого гнійного періодонтиту; клініка, діагностика гострого гнійного періодонтиту; - патоморфологія, клініка, діагностика медикаментозного	

	періодонтиту; - патоморфологія, клініка, діагностика гострого травматичного періодонтиту; - внутрішньосиндромна та позасиндромна диференціальна діагностика гострих форм періодонтиту.	
27.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика хронічного гранулюючого періодонтиту. - причини розвитку хронічного запалення періодонта; - механізм розвитку хронічного запалення періодонта, його деструктивних форм; - патоморфологія, клініка хронічного гранулюючого періодонтиту; - клініка хронічного гранулюючого періодонтиту; - диференційна діагностика хронічного гранулюючого періодонтиту.	
28.	Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика хронічного гранулематозного та фіброзного періодонтиту. - механізм розвитку хронічного запалення періодонта, його деструктивних форм; - патоморфологія гранулематозного періодонтиту, види гранульом, механізм утворення; - клініка, діагностика хронічного гранулематозного періодонтиту; - патоморфологія, клініка, діагностика хронічного фіброзного періодонтиту. - диференційна діагностика хронічного гранулематозного та фіброзного періодонтиту.	2
29.	Загострення хронічних форм верхівкового періодонтиту: етіологія, патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика. Клініка верхівкового періодонтиту, ускладненого періоститом. - причини розвитку загострення хронічного верхівкового періодонтиту, місцеві та загальні фактори; - клініка, діагностика загострення хронічного фіброзного періодонтиту; - клініка, діагностика загострення хронічного гранулюючого періодонтиту; - клініка, діагностика загострення хронічного гранулематозного періодонтиту; - клініка верхівкового періодонтиту, ускладненого періоститом; диференційна діагностика загострення хронічних форм	

	періодонтиту.	
30.	Рентгенологічна діагностика хронічних форм періодонтиту та їх загострення. - визначення понять остеопорозу, остеосклерозу, деструкції кісткової тканини, гіперцементозу; - особливості рентгенологічної картини хронічних форм періодонтитів; - показання до проведення комп'ютерної томографії щелеп при діагностиці періодонтиту; - аналіз комп'ютерної томограми щелепно-лицевої ділянки. - внутрішньосиндромна та позасиндромна диференціальна діагностика різних форм періодонтиту.	2
31.	Лікування верхівкового періодонтиту інфекційного походження. - принцип лікування верхівкового періодонтиту; - етапи лікування гострого серозного періодонтиту інфекційного походження; - особливості надання невідкладної допомоги пацієнту з гострим гнійним верхівковим періодонтитом; - етапи лікування гострого гнійного періодонтиту інфекційного походження; - алгоритм хемо-механічної обробки кореневих каналів; групи силерів, склад і властивості матеріалів для пломбування кореневих каналів, показання до їх використання.	
32.	Лікування верхівкового періодонтиту неінфекційного походження. - етапи лікування гострих форм верхівкового періодонтиту неінфекційного походження; - антидот-терапія гострого медикаментозного періодонтиту; - вибір тактики лікування гострого травматичного періодонтиту в залежності від виду травми; - обґрунтування вибору силеру для пломбування кореневих каналів при травматичному періодонтиту.	2
33.	Лікування хронічних деструктивних форм верхівкового періодонтиту. <i>*Поняття реставрації зубів. Планування побудови реставрації після ендодонтичного лікування (самостійна робота).</i> - етапи лікування хронічних форм верхівкового періодонтиту інфекційного походження; - методи впливу на заапикальне вогнище інфекції та стимуляції остеогенезу при деструктивних формах	2

	періодонтиту; - склад, властивості Са-вмісних паст, ProRoot МТА, біокерамічних силерів для стимуляції остео- та цементогенезу; - механізм дії нетвердіючих паст для тимчасового пломбування кореневих каналів; - рентгенконтроль ефективності остеорегенерації, апексифікації, усунення внутрішньої та зовнішньої резорбції кореня. - вибір та планування реставрації зуба після ендодонтичного лікування.	
34.	Помилки та ускладнення при ендодонтичному лікуванні зубів. <i>*Консервативне лікування ендодонтичних ускладнень при поломі інструментів в корневих каналах та перфораціях.</i> - помилки та ускладнення на етапі створення доступу до порожнини зуба; - помилки при інструментальній обробці кореневих каналів та заходи щодо їх запобігання; - помилки при іррігації кореневих каналів; - помилки при пломбуванні кореневих каналів; - методи відновлення прохідності кореневого каналу при поломі ендодонтичних інструментів; - види перфорацій (коронкові, фуркаційні, кореневі, апікальні) та методи їх закриття.	2
35.	Контроль засвоєння змістового модуля 4.** - матеріал пройдених тем змістового модуля 4. "Періодонтит"	2
36.	Підсумковий контроль модуля 1. **	2
	Разом	72

*Примітка: курсивом виділені теми самостійної роботи, контроль виконання яких проводиться на даному практичному занятті.

**Примітка: теми, за які обов'язково має бути отримана позитивна оцінка.

Самостійна робота

Самостійна робота студентів передбачає:

- опрацювання тем, які не входять до тем аудиторних занять;
- підготовка до практичних занять;
- підготовка до контролю змістових модулів;
- підготовка до підсумкового модульного контролю.

Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять

№	Тема	Кількість
---	------	-----------

з/п		годин
1.	Етика та деонтологія в стоматології. Ятрогенні захворювання. Невідкладні стани на стоматологічному прийомі: причини виникнення, клінічні прояви, лікарська допомога. - поняття етики і деонтології в стоматології; - види ятрогенії, причини виникнення; - обморок: причини розвитку, клінічні прояви, невідкладна допомога; - колапс: причини розвитку, клінічні прояви, невідкладна допомога; - алергологічний шок: причини розвитку, клінічні прояви, невідкладна допомога; - гіпертонічний криз: причини розвитку, клінічні прояви, невідкладна допомога; - гостра серцева недостатність: причини розвитку, клінічні прояви, невідкладна допомога; - кровотеча: причини розвитку, клінічні прояви, невідкладна допомога; - профілактика невідкладних станів на стоматологічному прийомі.	3
2.	Додаткові функціональні та лабораторні методи дослідження: люмінесцентна та транслюмінаційна діагностика, цифрова волоконно-оптична томографія, DIAGNOdent: показання, особливості проведення. Методика визначення тригерних зон та обстеження місць виходу периферичних гілок трійчастого нерва. Лабораторні методи обстеження стоматологічного пацієнта. Інтерпретація результатів аналізів ротової рідини, крові, сечі тощо. - суть, показання, методика проведення люмінесцентної діагностики, інтерпретація її результатів; - суть, показання, методика проведення транслюмінаційної діагностики, інтерпретація її результатів; - визначення кількісної світлової флюоресценції; - суть та методика проведення діагностичних тестів: тест з анестезією, тест на препарування; - методика визначення тригерних зон та обстеження місць виходу периферичних гілок трійчастого нерва; - визначення омичного опору твердих тканин зуба; оцінка аналізів сечі, загального аналізу крові, аналізу крові на цукор, біохімічного аналізу крові, рН ротової рідини тощо.	3
3.	Теорії розвитку карієсу: суть, переваги та недоліки.	

	Вклад вчених: Міллера, Д.А. Ентіна, А.Шатца та Д.Мартіна, І.Г. Лукомського, А.Е. Шарпенака, А.І. Рибаківа, П.А. Леуса, В.К. Леонтьєва, В.Р. Окушко, Е.В. Боровського та ін.) - хіміко-паразитарна теорія Міллера: суть, позитивні та негативні якості; - фізико-хімічна теорія Д.А. Ентіна: суть, позитивні та негативні якості; - теорія А.Шатца та Д.Мартіна; - біологічна теорія І.Г. Лукомського: суть, позитивні та негативні якості; - вікова концепція зустрічних впливів на пульпу зуба А.І. Рибаківа: суть, позитивні та негативні якості; - поліетіологічна теорія В. Боровського, В.К. Леонтьєва, П.А. Леуса: суть, позитивні та негативні якості; - вклад В.Р. Окушко в поняття резистентності твердих тканин зуба та їх значення у розвитку карієсу.	3
4.	Патоморфологія, клініка та діагностика некаріозних уражень, що виникають до прорізування зубів: гіпоплазія, гіперплазія, ендемічний флюороз, аномалії розвитку зубів. класифікація некаріозних уражень зубів; - етіологія, патогенез некаріозних уражень зубів, що виникають до прорізування зубів; - клініка, диференційна діагностика гіпоплазії емалі; - клініка, диференційна діагностика гіперплазії емалі; - клініка, диференційна діагностика аномалій розвитку зубів (зуби Гетченсона, Фурньє, Пфлюгера тощо); - класифікація флюорозу зубів за А.К. Ніколішиним - клініка, диференційна діагностика різних форм флюорозу зубів.	3
5.	Диференціальна діагностика різних форм карієсу та некаріозних уражень зубів. - внутрішньосиндромна диференціальна діагностика гострих та хронічних форм карієсу та некаріозних уражень зубів; - позасиндромна диференціальна діагностика гострих та хронічних форм карієсу та некаріозних уражень зубів.	3
6.	Пломбування кореневих каналів при пульпіті. Силери та філери: групи, властивості, показання до застосування в залежності від методу лікування, групи зубів, прохідності кореневих каналів. Способи пломбування кореневих каналів (метод центрального штифта, латеральної конденсації гутаперчі, холодної і теплої вертикальної конденсації гутаперчі). Помилки та ускладнення.	3

	- вибір силера при пломбуванні кореневих каналів в залежності від обраного методу лікування, прохідності к\к, групи зубів тощо; - методики пломбування кореневих каналів різними способами; - помилки та ускладнення.	
7.	Методи обробки інструментально непрохідних кореневих каналів: медикаментозні засоби для хімічного розширення, муміфікації пульпи та імпрегнації непрохідних кореневих каналів. Депофорез. Недоліки та можливі ускладнення. - причини інструментальної непрохідності кореневих каналів; - медикаментозні засоби для хімічного розширення кореневих каналів: групи, механізм дії; - медикаментозні засоби для муміфікації пульпи та імпрегнації непрохідних кореневих каналів: механізм дії, методики; - депофорез: суть, показання до використання, методика проведення; - недоліки та можливі ускладнення при обробці поганопрохідних та інструментально непрохідних кореневих каналів.	3
8.	Поняття реставрації зубів. Планування побудови реставрації після ендодонтичного лікування. - відмінність поняття пломбування каріозної порожнини та реставрація зуба; - показання до реставрації зуба; - планування побудови реставрації після ендодонтичного лікування зубів; - підбір пломбувального матеріалу для реставрації зубів: визначення кольору, прозорості, групи пломбувального матеріалу в залежності від розташування зуба, ступеню його руйнування, призначення; - використання парпульпарних та всерединоканальних штифтів та вкладок з різних матеріалів при реставрації коронок зубів.	3
9.	Консервативне лікування ендодонтичних ускладнень при поломці інструментів в кореневих каналах та перфораціях.	4

Індивідуальні завдання

1. Створення навчальних відеофільмів по:

- діагностиці та лікуванню захворювань твердих тканин зуба каріозного та некаріозного походження, захворювань ендодонта;

- диференційній діагностиці стоматологічних захворювань у клініці терапевтичної стоматології.
- 2. Підготовка наукових студентських робіт та доповіді на наукових студентських конференціях.
- 3. Участь у фаховій студентській олімпіаді з дисципліни.
- 4. Участь у конкурсах професійної майстерності.

Перелік теоретичних питань для підготовки студентів до контролей змістових модулів та ПМК «Одонтопатологія»

Змістовий модуль 1 «Обстеження стоматологічного хворого з одонтопатологією».

1. Терапевтична стоматологія, як основна стоматологічна дисципліна. Задачі терапевтичної стоматології, взаємозв'язок із загальними клінічними та стоматологічними дисциплінами. Розділи терапевтичної стоматології. Вклад Є.М. Гофунга, І.О. Новіка у вирішення актуальних проблем стоматології.
2. Оснащення робочого місця лікаря-стоматолога. Етика та деонтологія в стоматології. Ятрогенні захворювання.
3. Професійні захворювання лікаря-стоматолога та їх профілактика.
4. Невідкладні стани в терапевтичній стоматології: причини розвитку, клінічні прояви. Надання невідкладної допомоги.
5. Принципи та схема обстеження стоматологічного хворого. Значення та інформативність суб'єктивного методу обстеження, послідовність його проведення.
6. Основні методи об'єктивного обстеження стоматологічного пацієнта: методика проведення, їх інформативність та значення.
7. Додаткові методи об'єктивного обстеження стоматологічного пацієнта: методика проведення, інтерпретація результатів.
8. Медична документація терапевтичного прийому: правила заповнення. Медична карта стоматологічного хворого (ф.043/О) – медичний, науковий та юридичний документ.
9. Гігієна порожнини рота. Засоби та методи. Склад, властивості мікробної біоплівки. Значення зубної бляшки в патогенезі карієсу зубів.
10. Визначення гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною, якісна і кількісна характеристика, інтерпретація результатів.
11. Визначення гігієнічного індексу за Green-Vermillion, інтерпретація результатів.
12. Зубні нашарування. Види, склад. Механізм утворення зубного нальоту та зубного каменю. Значення зубної бляшки у виникненні карієсу.
13. Поняття професіональної чистки зубів. Визначення, методи видалення зубних відкладень, засоби та інструменти.

Змістовий модуль 2 «Карієс та некаріозні ураження зубів».

1. Карієс зуба. Визначення. Епідеміологія карієсу: розповсюдженість, інтенсивність, приріст інтенсивності; методики їх визначення.

2. Карієс зуба. Визначення. Міжнародна система класифікації та управління карієсом ICCMS (коди ICDAS). 4D-цикл менеджменту карієсу.
3. Теорія виникнення та розвитку карієсу Міллера. Суть, позитивні та негативні сторони.
4. Теорія виникнення та розвитку карієсу Д.А. Ентіна. Суть, позитивні та негативні сторони.
5. Теорія виникнення та розвитку карієсу А.І. Рибаківа. Суть, позитивні та негативні сторони.
6. Теорії виникнення та розвитку карієсу Є.В. Боровського. Суть, позитивні та негативні сторони.
7. Сучасне трактування етіології карієсу зубів. Види мікроорганізмів ротової порожнини. Фактори, що обумовлюють їх карієсогенність.
8. Тест емалевої резистентності. Суть, методика проведення, інтерпретація результатів.
9. Поняття структурної та функціональної резистентності емалі. Поняття та значення зубного ліквору.
10. Поняття резистентності твердих тканин зуба. Методика проведення та інтерпретація ТЕР-тесту.
11. Патоморфологія, клініка, діагностика активного та неактивного некавітового карієсу (стадія білої та пігментованої плями).
12. Принцип неоперативного лікування активного некавітованого ураження: медикаментозні засоби та методики ремінералізуючої терапії.
13. Патоморфологія, клініка, діагностика початкового та середнього активного кавітованого карієсу.
14. Патоморфологія, клініка, діагностика початкового та середнього неактивного кавітованого карієсу.
15. Принцип лікування середнього активного кавітованого карієсу (код 3. 4).
16. Принцип лікування глибокого активного кавітованого карієсу (код 5, 6). Підходи до видалення каріозних тканин.
17. Квітучий карієс: визначення, причини розвитку, клінічні прояви та діагностика.
18. Некаріозні ураження зубів. Класифікація за Патрикєєвим. Патоморфологія, клініка та діагностика некаріозних уражень, що виникають до прорізування зубів: гіпоплазія, гіперплазія, ендемічний флюороз. Класифікація флюорозу зубів за А.К. Ніколішиним.
19. Патоморфологія, клініка та діагностика некаріозних уражень, що виникають після прорізування зубів: травматичні та хімічні ураження.
20. Гіперестезія зубів: причини розвитку, види.
21. Патоморфологія, клініка, діагностика, лікування клиноподібного дефекту.
22. Патоморфологія, клініка, діагностика, лікування ерозії емалі зуба.
23. Поняття реставрації зубів. Планування побудови реставрації. Інструменти та аксесуари для її проведення та фінішної обробки.

Змістовий модуль 3 «Пульпіт».

1. Пульпіт. Пульпіт. Етіологія, патогенез, класифікації Є.М. Гофунга, КМІ (Е.С. Яворська, Л.І.Урбанович, 1964), МКХ-10), Американської Асоціації Ендодонтистів (American Association of Endodontists, 2013).
2. Причини виникнення та клінічні прояви гострого травматичного пульпіту.
3. Патоморфологія, клініка, діагностика зворотних форм пульпітів (гострий травматичний пульпіт, гіперемія пульпи, обмежений пульпіт).
4. Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика симптоматичних незворотних форм пульпіту (гострого дифузного та гнійного пульпіту).
5. Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика хронічних форм пульпіту (фіброзний, гіпертрофічний, гангренозний, конкрементозний).
6. Загострення хронічного пульпіту: причини, клініка, діагностика.
7. Диференціальна діагностика глибокого карієсу та зворотних форм пульпіту.
8. Диференційна діагностика незворотних форм пульпіту та гострого гаймориту.
9. Диференційна діагностика гострого незворотних форм пульпіту та невралгії трійчастого нерва.
10. Диференційна діагностика зворотних та незворотних форм пульпіту.
11. Диференційна діагностика середнього карієсу та ерозії емалі.
12. Диференційна діагностика середнього карієсу та клиноподібного дефекту.
13. Диференційна діагностика глибокого карієсу незворотних форм пульпіту.
14. Біологічний метод лікування пульпіту. Суть. Показання та протипоказання. Послідовність та особливості етапів лікування. Обґрунтування вибору лікувальних паст.
15. Вітальна ампутація: визначення, показання, протипоказання.
16. Вітальна екстирпація: визначення, показання та протипоказання.
17. Девітальна екстирпація. Визначення, показання та протипоказання.
18. Комбінований метод лікування пульпіту. Визначення, показання до використання. Ефективність методу. Можливі ускладнення.
19. Девітальна ампутація. Визначення. Показання та протипоказання. Ефективність методу. Можливі ускладнення.
20. Вибір сілера для пломбування кореневих каналів при пульпіті: групи, властивості, показання до застосування.
21. Способи пломбування кореневих каналів при лікуванні пульпіту: метод центрального штифта, вертикальної конденсації гутаперчі, холодної і теплої латеральної конденсації гутаперчі. Помилки та ускладнення.

Змістовий модуль 4 «Періодонтит»

1. Періодонтит. Визначення, етіологія та патогенез. Класифікація періодонтитів за І.Г.Лукомським, М.І.Грошиковим, С.А.Вайндрухом, МКХ-10, WHO, 1995).
2. Причини розвитку та клінічні прояви гострого верхівкового травматичного періодонтиту. Класифікація травм за Чуприкіною Н.М. (1985).
3. Причини розвитку та клінічні прояви гострого верхівкового медикаментозного періодонтиту.
4. Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика симптоматичних (гострих) форм періодонтиту інфекційного походження (серозний та гнійний періодонтит).
5. Патоморфологія, клініка, діагностика, диференціальна діагностика асимптоматичних (хронічних) форм верхівкового періодонтиту (фіброзний, гранулюючий, гранульоматозний.)
6. Патоморфологія, клініка, діагностика загострення хронічних форм періодонтиту.
7. Диференційна діагностика неактивного середнього карієсу та асимптоматичного (хронічного) періодонтиту.
8. Диференційна діагностика симптоматичного пульпіту та періодонтиту.
9. Диференційна діагностика асимптоматичного пульпіту та періодонтиту.
10. Внутрішньо синдромна диференційна діагностика асимптоматичних форм періодонтиту.
11. Принципи лікування верхівкового періодонтиту інфекційної етіології.

Перелік практичних навичок для підготовки студентів до контролей змістових модулів та ПМК «Одонтопатологія»

Змістовий модуль 1 «Обстеження стоматологічного хворого з одонтопатологією».

1. Надати лікарську допомогу при непритомності, колапсі, шоці, алергічних реакціях, гіпертонічному кризі.
2. Провести суб'єктивне обстеження пацієнта: зібрати скарги, анамнез захворювання і життя (соціальний, медичний, поведінковий, стоматологічний).
3. Провести основні методи об'єктивного обстеження: зовнішній огляд пацієнта, огляд присінка та власне порожнини рота.
4. Провести обстеження місця захворювання: огляд каріозної порожнини, зондування, перкусію, пальпацію.
5. Провести допоміжні методи обстеження пацієнта: термодіагностику, ЕОД, карієс-маркування (вітальне фарбування) тощо.
6. Дати оцінку результатів допоміжних методів обстеження пацієнта: термодіагностики, ЕОД, карієс-маркування (вітальне фарбування) тощо.
7. Оцінити результати клінічних аналізів крові та сечі.
8. Заповнити амбулаторну карту стоматологічного хворого, листок щоденного обліку пацієнтів.

9. Виписати направлення в фізіотерапевтичний кабінет, на консультацію до інших спеціалістів, на рентгенологічне, алергологічне обстеження.
10. Провести визначення гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною та дати оцінку стану гігієни порожнини рота.
11. Провести визначення гігієнічного індексу за Green-Vermillion та дати оцінку стану гігієни порожнини рота.
12. Провести оцінку ефективності гігієни порожнини рота.

Змістовий модуль 2 «Карієс та некаріозні ураження зубів».

1. Діагностувати некаріозні ураження, що виникають до прорізування зубів: гіпоплазія, гіперплазія, флюороз зубів тощо.
2. Діагностувати некаріозні ураження, що виникають після прорізування зубів: травматичні ураження, хімічні ураження, ерозія емалі, гіперестезія, клиноподібний дефект.
3. Визначити розповсюдженість, інтенсивність та приріст інтенсивності карієсу.
4. Визначити стан резистентності емалі (тест емалевої резистентності).
5. Діагностувати різні форми карієсу, використовуючи основні та додаткові методи обстеження.
6. Провести внутрішньосиндромну диференціальну діагностику різних форм карієсу.
7. Діагностувати квітучий карієс, використовуючи основні та додаткові методи обстеження.
8. Призначити неоперативне лікування некавітованого та початкового кавітованого карієсу (ремінералізуючу терапію).
9. Призначити оперативне лікування кавітованих форм карієсу.

Змістовий модуль 3 «Пульпіт».

1. Діагностувати різні за етіологією, патоморфологічними проявами форми зворотного та незворотного запалення пульпи, використовуючи основні та додаткові методи обстеження.
2. Надати невідкладну допомогу пацієнту з симптоматичним незворотним пульпітом.
3. Призначити по показанням лікування пульпіту методом збереження життєдіяльності пульпи. Обрати лікарські речовини для відновлення коронкової та кореневої пульпи.
4. Призначити по показанням лікування пульпіту вітальним ампутаційним методом. Обрати лікарські речовини для відновлення культі пульпи.
5. Призначити по показанням лікування пульпіту вітальним екстирпаційним методом. Обрати лікарські речовини гемостатичної, антисептичної дії.
6. Призначити по показанням лікування пульпіту девітальним екстирпаційним методом. Обрати лікарські речовини для девіталізації пульпи.
7. Призначити по показанням лікування пульпіту девітальним ампутаційним методом. Обрати лікарські речовини для муміфікації пульпи та імпрегнації корневих каналів.

8. Призначити по показанням та провести лікування пульпіту девітальним комбінованим методом. Обрати лікарські речовини для муміфікації пульпи, імпрегнації корневих каналів, хемо-механічної обробки прохідних корневих каналів.

9. Диференційовано обрати силери різних груп для різних клінічних ситуацій при лікуванні пульпітів.

Змістовий модуль 4 «Періодонтит».

1. Діагностувати різні за етіологією, патоморфологічними проявами форми симптоматичного (гострого) та асимптоматичного (хронічного) запалення верхівкового періодонтиту, використовуючи основні та додаткові методи обстеження.

2. Проводити внутрішньосиндромну диференціальну діагностику різних форм верхівкового періодонтиту.

3. Проводити позасиндромну диференціальну діагностику різних форм верхівкового періодонтиту.

4. Проводити рентгенологічну діагностику асимптоматичних форм періодонтиту.

5. Призначити лікування гострих форм верхівкового періодонтиту в залежності від етіологічних факторів.

6. Обрати методи впливу на заапикальне вогнище інфекції в залежності від форми запалення, групи зубів тощо.

7. Призначити лікування асимптоматичного верхівкового періодонтиту в одне відвідування.

8. Виявляти та аналізувати помилки, допущені в діагностиці та на етапах лікування періодонтиту.

Методи навчання

При вивченні навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія» використовуються наступні методи навчання:

- вербальні (лекція, пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж);
- наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- практичні (різні види вправлення, проведення експерименту, практики).
- пояснювально-ілюстративні або інформаційно-рецептивні, які передбачають пред'явлення готової інформації викладачем та її засвоєння студентами;
- репродуктивний, в основу якого покладено виконання різного роду завдань за зразком;
- метод проблемного викладу, котрий полягає в тому, що викладач ставить проблему і сам її вирішує, демонструючи протиріччя, якими характеризується процес пізнання, при цьому завдання студентів полягає в контролюванні послідовності викладення матеріалу, суттєвості доказів, прогнозуванні наступних кроків викладача; цей МН реалізується шляхом навчання студентів на проблемних ситуаціях з метою успішної попередньої підготовки до майбутньої роботи в реальних умовах практичних лікувальних закладів;

- частково-пошуковий або евристичний, спрямований на оволодіння окремими елементами пошукової діяльності, наприклад: викладач формулює проблему, студенти – гіпотезу;
- дослідницький, сутність якого полягає у організації викладачем пошукової творчої діяльності студентів шляхом постановки нових проблем і проблемних завдань.

Також використовуються методи навчання:

- що забезпечують сприймання і засвоєння знань студентами (лекції, самостійна робота, інструктаж, консультація);
- для застосування знань і набуття й закріплення умінь і навичок (практичні заняття, контрольні завдання, робота в клініці, проведення практики);
- для перевірки й оцінювання знань, умінь і навичок;
- для заохочення і покарання.

На кафедрі пропедевтики терапевтичної стоматології перевагу надають **активним методам навчання**, які спонукають студентів до активної розумової і практичної діяльності в процесі оволодіння навчальним матеріалом. Активне навчання припускає використання такої системи методів, яка направлена головним чином не на виклад викладачем готових знань, їх запам'ятовування і відтворення, а на самостійне оволодіння знаннями, і вміннями в процесі активної пізнавальної і практичної діяльності тобто не його вчать, а він вчиться.

До активних методів навчання відносяться:

- тематичні дискусії;
- мозковий штурм;
- імітаційні завдання;
- проблемний виклад;
- частково-пошукові, дослідницькі, евристичні методи;
- презентації результатів практичної роботи (фотопротоколи);
- тренінги.

Максимальна ефективність навчання досягається за умови раціонального (системного) поєднання різних методів.

Форми та методи оцінювання

Для ефективної перевірки рівня засвоєння студентами знань, умінь і навичок з навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія» використовують різні методи й форми контролю.

Найпоширенішим методами контролю є усний контроль, письмовий, тестовий, графічний, програмований контроль, практична перевірка, а також методи самоконтролю і самооцінки.

Контроль шляхом **усного опитування** сприяє опануванню логічним мисленням, виробленню і розвитку навичок аргументувати, висловлювати свої думки грамотно, образно, емоційно, обстоювати власну думку. Застосовується на практичних заняттях, лекціях і консультаціях, а також при прийманні змістових та підсумкових модульних контролей.

Усне опитування передбачає таку послідовність: формулювання запитань (завдань) з урахуванням специфіки навчальної дисципліни й вимог програми; підготовка студентів до відповіді і викладу знань; корегування викладених у процесі відповіді знань; аналіз і оцінювання відповіді.

За рівнем пізнавальної активності запитання для перевірки можуть бути: *репродуктивними* (передбачають відтворення вивченого); *реконструктивними* (потребують застосування знань і вмінь у дещо змінених умовах); *творчими* (застосування знань і вмінь у значно змінених, нестандартних умовах, перенесення засвоєних принципів доведення (способів дій) на виконання складніших завдань).

За актуальністю запитання для усної перевірки поділяють на основні, додаткові й допоміжні. *Основні запитання передбачають* самостійну розгорнуту відповідь (наприклад, запитання до тем змістових модульних контролей), *додаткові* – уточнення того, як здобувач вищої освіти розуміє певне питання, формулювання, формулу тощо, *допоміжні* – виправлення помилок, неточностей. Усі запитання мають бути логічними, чіткими, зрозумілими й посильними, відповідати рівню підготовки студента, а їх сукупність – послідовною і системною.

Використання усного контролю сприяє тісному контакту між викладачем і студентом, забезпечує feedback, дає змогу виявити обсяг і ґрунтовність знань, прогалини й неточності в знаннях студентів та одразу ж їх виправити. Утім, такий вид контролю потребує надто багато часу на перевірку. Крім того, студенти під час опитування хвилюються, тому оцінка нерідко буває суб'єктивною.

Письмовий контроль. Призначення цього контролю – з'ясування в письмовій формі ступеня оволодіння студентами знаннями, уміннями й навичками з навчальної дисципліни, визначення їхньої якості – правильності, повноти, точності, усвідомленості, уміння застосувати теоретичні знання на практиці.

Письмова перевірка здійснюється у формі перевіркової (контрольної) роботи, написання розгорнутої відповіді на питання, тощо. Теми перевірочних (контрольних) робіт, завдання, вправи охоплюють програмний матеріал, є чітко сформульовані для виявлення знання фактичного матеріалу, відповідають рівню знань студентів і водночас вимагають від студента певних зусиль, необхідних для їх виконання. Домашні завдання (залежно від специфіки навчальної дисципліни) можуть виконуватися у вигляді написання коротких конспектів, замальовок, рефератів по темах, що винесені для самостійного опрацювання.

Основна перевага письмової перевірки – це те, що за короткий термін викладач має змогу скласти чітке уявлення про знання багатьох студентів. Результати перевірки чітко фіксовані. Письмові роботи зберігаються. Студенти мають змогу з'ясувати з викладачем деталі й неточності у власних відповідях, провести самоаналіз.

Тестовий контроль використовується для визначення рівня сформованості знань і вмінь з дисципліни «Пропедевтика терапевтичної

стоматології». Виокремлюють тести відкритої форми (із вільно конструйованими відповідями) і тести закритої форми (із запропонованими відповідями).

Тестовий контроль використовується з метою визначення вхідного рівня знань та оцінки самопідготовки студента до кожної теми практичного заняття, а також перед виведенням підсумкових оцінок, як допуск до складання ПМК. Крім того, тести слугують засобом внутрішнього контролю для порівняння, визначення рівнів успішності окремих груп студентів, порівняльної характеристики різних форм і методів викладання.

Такий вид контролю дає змогу ефективніше використовувати час, ставить перед усіма студентами однакові вимоги, допомагає уникати надмірних хвилювань. Тестова перевірка унеможливорює випадковість в оцінюванні знань, стимулює студентів до самоконтролю. Однак тест може виявити лише знання фактів, він заохочує до механічного запам'ятовування, а не до роботи думки.

Програмований контроль. Реалізується шляхом пред'явлення усім студентам стандартних вимог, що забезпечується використанням однакових за кількістю і складністю контрольних завдань, запитань. При цьому аналіз відповіді, виведення і фіксація оцінки здійснюється за допомогою індивідуальних автоматизованих засобів.

Практична перевірка застосовується для оцінки оволодіння системою практичних професійних умінь і навичок, і проводиться під час проведення практичних занять та підсумкових модульних контролів. Така перевірка дає змогу виявити, якою мірою Здобувач вищої освіти усвідомив теоретичні основи цих дій.

Метод самоконтролю. Його суттю є усвідомлене регулювання студентом своєї діяльності задля забезпечення таких її результатів, які б відповідали поставленим завданням, вимогам, нормам, правилам, зразкам. Мета самоконтролю – запобігання помилкам і виправлення їх. Показник сформованості самоконтролю – усвідомлення студентом правильності плану діяльності та її операційного складу, тобто способу реалізації цього плану.

Метод самооцінки. Передбачає об'єктивне оцінювання студентом досягнутих результатів.

Для формування здатності до самоконтролю і самооцінки викладач мотивує виставляння оцінки, пропонує студентові самому оцінити свою відповідь. Дієвим засобом є й організація взаємоконтролю, рецензування відповідей товаришів. При цьому Здобувач вищої освіти ознайомлюється із нормами й критеріями оцінювання знань. Взяття до уваги результатів самоконтролю і самооцінки знань викладачем при виставленні кінцевої оцінки робить їх вагомими, позитивно впливає на формування відповідальності за навчальну роботу, на виховання чесності, принциповості, почуття власної гідності, дотримання принципів академічної доброчесності.

Оцінювання самостійної роботи: контроль за опануванням кожної теми, винесеної на самостійне опрацювання відбувається в автоматичному режимі в оболонці електронної платформи СРЗО самостійної роботи / дистанційного навчання eAristo безпосередньо під час вивчення освітньої компоненти (модуля) та шляхом внесення питань та завдань із відповідних тем на контрольні заходи (проміжні контролю змістових модулів, екзамени), разом із матеріалом, що вивчався на аудиторних навчальних заняттях.

За умов наявності відсотка правильних відповідей не менше ніж 80% і вище від загальної кількості контрольних питань, система автоматично зараховує здобувачу опанування даної теми з появою індикатора «виконав».

За умов наявності відсотка правильних відповідей менше ніж 80% від загальної кількості контрольних питань, система автоматично не зараховує здобувачу опанування даної теми з появою індикатора «не склав», що зумовлює необхідність повторного опанування даної теми.

Після успішного опанування здобувачем освіти усіх тем, винесених на самостійне опрацювання, електронна платформа автоматично сповіщає про виконаний об'єм роботи.

Алгоритм роботи електронної платформи та дистанційного навчання eAristo регламентований «Положенням про електронну платформу забезпечення освітнього процесу ePlato в ПДМУ».

Система поточного та підсумкового контролю

Оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти включає вхідний, поточний та підсумковий контроль знань, умінь і навичок. При цьому використовуються стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти (таблиця 1).

Таблиця 1. Стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти в ПДМУ

За 4-бальною шкалою	Оцінка в ЕКТС	Критерії оцінювання
5 (відмінно)	A	Здобувач освіти виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили, володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
4 (добре)	B	Здобувач освіти вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує справи і задачі у

		стандартизованих ситуаціях, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 85% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	C	Здобувач освіти вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом науково-педагогічного працівника, в цілому самостійно застосовувати її на практиці, контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 75% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
3 (задовільно)	D	Здобувач освіти відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень з допомогою науково-педагогічного працівника може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих, володіє не менш ніж 65% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	E	Здобувач освіти володіє навчальним матеріалом на рівні вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні. володіє не менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
2 (незадовільно)	FX	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину матеріалу, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	F	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.

Оцінювання поточної навчальної діяльності проводиться науково-педагогічними працівниками кафедри під час практичних занять. Основна мета поточного контролю – забезпечення зворотного зв'язку між науково-педагогічним працівником та здобувачем вищої освіти у процесі навчання і формування навчальної мотивації здобувачів вищої освіти. Інформація, одержана при поточному контролі, використовується як науково-педагогічним працівником – для коригування технологій, методів і засобів

навчання, так і здобувачами вищої освіти – для планування самостійної роботи. Поточний контроль проводиться у формі усного опитування, вирішення тестів та ситуаційних завдань з баз даних «Крок 2. Стоматологія», оцінки виконання маніпуляцій, письмового контролю, письмового тестування на практичних заняттях, оцінки виступів здобувачів вищої освіти при обговоренні питань на заняттях, дискусії, тощо. По завершенню вивчення тем модуля розраховується середнє арифметичне значення оцінки та переводиться у бали відповідно табл. 2.

Таблиця № 2. Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність, балам за ПМК, екзамен, та традиційній чотирьохбальній оцінці.

Середній бал за поточну успішність (А)	Бали за поточну успішність з модуля (А * 24)	Бали за ПМК з модуля (А*16)	Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16)	Категорія ЄКТС	За 4-бальною шкалою
2	48	32	80	F FX	2 Незадовільно
2,1	50	34	84		
2,15	52	34	86		
2,2	53	35	88		
2,25	54	36	90		
2,3	55	37	92		
2,35	56	38	94		
2,4	58	38	96		
2,45	59	39	98		
2,5	60	40	100		
2,55	61	41	102		
2,6	62	42	104		
2,65	64	42	106		
2,7	65	43	108		
2,75	66	44	110		
2,8	67	45	112		
2,85	68	46	114		
2,9	70	46	116		
2,95	71	47	118		
3	72	50	122	E	3 задовільно
3,05	73	50	123		
3,1	74	50	124		
3,15	76	50	126		
3,2	77	51	128		
3,25	78	52	130	D	
3,3	79	53	132		

3,35	80	54	134				
3,4	82	54	136				
3,45	83	55	138				
3,5	84	56	140				
3,55	85	57	142	С	4 добре		
3,6	86	58	144				
3,65	88	58	146				
3,7	89	59	148				
3,75	90	60	150				
3,8	91	61	152				
3,85	92	62	154				
3,9	94	62	156				
3,95	95	63	158				
4	96	64	160			В	
4,05	97	65	162				
4,1	98	66	164				
4,15	100	66	166				
4,2	101	67	168				
4,25	102	68	170				
4,3	103	69	172				
4,35	104	70	174				
4,4	106	70	176				
4,45	107	71	178				
4,5	108	72	180	А	5 відмінно		
4,55	109	73	182				
4,6	110	74	184				
4,65	112	74	186				
4,7	113	75	188				
4,75	114	76	190				
4,8	115	77	192				
4,85	116	78	194				
4,9	118	78	196				
4,95	119	79	198				
5	120	80	200				

Причини недопуску до складання ПМК можуть бути наступні:

а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять і (або) лекцій;

б) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття (практичні, лекційні), але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність;

в) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття (практичні, лекційні), набрав мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але не склав на позитивну оцінку проміжні контролю змістових модулів.

Здобувач вищої освіти має право на перескладання проміжних контролей змістових модулів з дозволу завідувача кафедри після ліквідації

пропущених занять, лекцій, опрацювання тем, винесених на самостійне опрацювання в eAristo. Після перескладання кафедра інформує деканат про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). Здобувач вищої освіти має право на перескладання контролей змістових модулів до закінчення вивчення відповідного модуля (модулів) дисципліни на кафедрі, яка їх викладає.

Проведення підсумкового контролю.

Підсумковий модульний контроль (ПМК) здійснюється по завершенню вивчення програмного матеріалу модуля 1 дисципліни Терапевтична стоматологія і проводиться на останньому занятті модуля. Складання та перескладання підсумкового модульного контролю проводиться у відповідності до «Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті». https://pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYuKpw1JoSJJaApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf

До ПМК допускають здобувачів вищої освіти, які набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал успішності 3,0 і вище), не мають невідпрацьованих пропусків лекційних і практичних занять, засвоїли теми винесені для самостійної роботи в межах модуля, мають позитивні оцінки зі змістовних модулів. Для допуску до ПМК здобувач вищої освіти зобов'язаний перескладати «2» у разі, якщо середній бал поточної успішності за модуль не досягає мінімального (3,0 бали), також обов'язковою є отримання позитивної оцінки за «Контролі засвоєння змістових модулів» та відпрацювання основних практичних навичок на фантомах. Дозвіл на відпрацювання поточної оцінки «2» надає завідувач кафедри лише з метою досягнення здобувач вищої освіти мінімальної кількості балів для допуску до підсумкового чи семестрового контролю. Стандартизований перелік завдань для перескладання «2» регламентується робочою навчальною програмою для відповідної теми заняття. Перескладання здійснюється викладачем, призначеним завідувачем чи завучем кафедри. Кількість перескладань поточної «2» обмежена двома спробами.

ПМК приймають науково-педагогічні працівники, визначені завідувачем кафедрою. З метою об'єктивного неупередженого оцінювання знань здобувачів вищої освіти допустимо залучати до прийому ПМК науково - педагогічних працівників кафедри, які не проводили практичні заняття в даних академічних групах у цієї категорії здобувачів вищої освіти. Результат ПМК оцінюється у балах і в традиційну 4-бальну оцінку не конвертується.

Питання (теоретичні питання, практичні завдання, ситуаційні задачі з бази Крок 2. Стоматологія), які виносяться на ПМК формулюються таким чином, щоб еталонна відповідь здобувача вищої освіти на кожне орієнтовно тривала до 3-5 хвилин. Питання охоплюють найбільш значущі розділи робочої навчальної програми, які в достатній мірі висвітлені в

літературних джерелах, рекомендованих як основні (базові) при вивченні відповідної дисципліни. Також на ПМК виносяться питання з тем, які визначені на самостійне вивчення в межах модуля. Кожен екзаменаційний білет складається з 1 теоретичного та 2-ох практичних завдань. Екзаменаційні білети на ПМК затверджуються на засіданні кафедри. **Мінімальна кількість балів ПМК**, при якій контроль вважається складеним складає **50 балів**. **Максимальна кількість балів за ПМК складає 80 балів**. Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів (з них до 120 балів за поточну успішність).

До загальної кількості балів із дисципліни можуть додаватися заохочувальні бали. Максимальна кількість – 20 балів. Сума балів із дисципліни та заохочувальних балів не повинна перевищувати 200 балів. Заохочувальні бали зараховуються за:

- роботу у наукових студентських групах кафедри;
- участь у науковій роботі кафедри;
- участь в олімпіаді з дисципліни «Пропедевтика стоматології» М.2 Пропедевтика терапевтичної стоматології;
- виступ з доповіддю на наукових і науково – практичних конференціях, семінарах, конгресах та публікаціях цих форумів;
- авторство або співавторство в статтях, опублікованих в наукових виданнях, деклараційних патентах.

Заохочувальні бали нараховуються здобувачам вищої освіти по закінченню вивчення дисципліни після обговорення на кафедральному засіданні.

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК здобувачу вищої освіти за відповідь виставляється оцінка «незадовільно». Здобувачі вищої освіти, які під час вивчення модуля, з якого проводиться підсумковий контроль, мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до таблиці 2, при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою. У разі незгоди з оцінкою, зазначена категорія здобувачів вищої освіти складає ПМК за загальними правилами. Інформація про здобувачів вищої освіти, яким не зарахований ПМК, оцінка з дисципліни, з точним зазначенням причини незарахування вноситься до «Екзаменаційної відомості» та в індивідуальні навчальні плани здобувачів вищої освіти.

Причини незарахування можуть бути наступні:

- а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять, лекцій, тем, що винесені на самостійне опрацювання. Позначка «н/в» (не виконав) у відповідній колонці;
- б) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття (практичні, лекційні), але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність і

не допускається до іспиту. Позначка «н/д» (не допущений) у відповідній колонці;

в) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття, та набрав кількість балів за поточну навчальну діяльність і був допущений до складання ПМК, але не з'явився на нього. Позначка «н/з» (не з'явився) у відповідній колонці.

Здобувач вищої освіти має право на складання та два перескладання ПМК. Дозвіл на перескладання ПМК видається деканом (або його заступником) у вигляді «Персональної відомості перескладання іспиту, який здобувач освіти отримує в деканаті під особистий підпис за пред'явленням індивідуального навчального плану та (за необхідністю) інформації з кафедри про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). При організованому перескладанні ПМК групою здобувачів вищої освіти використовується загальна відомість. Персональна відомість перескладання ПМК (загальна відомість) заповнюється завідувачем кафедри або уповноваженою ним особою у двох примірниках, один з яких залишається на кафедрі, другий у день заповнення повертається в деканат завідувачем навчальної частини кафедри (відповідальним викладачем). За дозволом ректора чи першого проректора університету окремим здобувачам вищої освіти може бути індивідуально визначений додатковий термін складання (перескладання) іспиту.

Оцінка з дисципліни. Оцінка з дисципліни «Терапевтична стоматологія» виставляється за традиційною (національною) 4-бальною шкалою на основі середньої кількості балів за всі модулі, що передбачені програмою дисципліни.

Шкала перевodu 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 (таблиця 3).

Оцінка з дисципліни не виводиться (не конвертується) в оцінки ECTS.

Оцінка з дисципліни виставляється студенту не пізніше ніж на наступний робочий день після останнього підсумкового модульного контролю лише в тому разі, якщо здобувач вищої освіти має всі зараховані модулі.

Таблиця 3. Переведення середньої кількості балів за всі модулі, що передбачені програмою з дисципліни, у традиційну оцінку за 4-бальною шкалою

Середня кількість балів за всі модулі дисципліни	Традиційна оцінка за 4-бальною шкалою
122 – 139,99	3
140 – 179,99	4

Студент, який протягом вивчення дисципліни успішно склав усі модулі, має право підвищити оцінку за традиційною 4-бальною шкалою та оцінку ECTS з дисципліни винятково з дозволу ректора або першого проректора лише на випускному курсі.

Методичне забезпечення

1. Робоча програма навчальної дисципліни Терапевтична стоматологія. Модуль 1 «Одонтопатологія»;
2. Силабус для студентів з вивчення дисципліни Терапевтична стоматологія. Модуль 1 «Одонтопатологія»;
3. Плани лекцій, практичних занять та перелік тем, винесених на самостійне опрацювання;
4. Методичні розробки, тези, тексти, мультимедійні презентації лекцій з дисципліни;
5. Мультимедійні презентації та матеріали для вивчення та контролю знань за темами, що винесені на самостійне опрацювання на платформі eAristo;
6. Теоретичні питання та практичні завдання для контролю засвоєння змістових модулів;
7. Ситуаційні задачі з банку ліцензійного іспиту «Крок 2» до кожного практичного заняття з алгоритмами їх вирішення.

Рекомендована література

Базова (наявна в бібліотеці ПДМУ)

1. Терапевтична стоматологія: у 4 т.: підручник. Т. 2. Карієс. Пульпіт. Періодонтит. Ротовий сепсис: / М.Ф.Данилевський, А.В.Борисенко, Л.Ф.Сідельнікова та ін.; за ред. А.В.Борисенка. — 3-є вид. (стереотипне). - К.: ВСВ "Медицина", 2020. - 592 с.
2. Карієс зубів. Клінічна настанова, заснована на доказах. ДП «Державний експертний центр МОЗ України». Київ, 2024. – 66 с. https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/05/2024_kn_kariyes_zubiv.pdf
3. Стандарт медичної допомоги. Карієс зубів. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 23 травня 2024 року № 869. https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/05/smd_869_23052024.pdf

Допоміжна

1. Алгоритми практичних навичок з пропедевтики терапевтичної стоматології: навчальний посібник. / І.М. Ткаченко, І.Я. Марченко, М.А. Шундрик та ін. - Полтава:ТОВ «АСМІ», 2020 р. - 172 с.
2. Algorithms of Practical Skills in Propaedeutics of Therapeutic Dentistry / Tkachenko I.M., Marchenko I.Y., Shundrik M.A. – Poltava: “ASMI”, 2021. – 160 p.
3. Bobyriov V.M. «Pharmacotherapy in dentistry»: навчальний посібник. Vinnytsia: Nova Knyha, 2020.
4. Carlos Rocha Gomes Torres Modern Operative Dentistry // Springer — 2020. – 720 p.

5. Louis H. Berman, Kenneth M. Hargreaves, Ilan Rotstein Cohen's Pathways of the Pulp / Twelfth edition // Elsevier. – 2021. -- 3488 p.
6. Mahmoud Torabinejad, Ashraf F. Fouad, Shahrokh Shabahang Endodontics. Principles and Practice / Sixth edition // Elsevier. – 2021. -- 501 p.
7. V. Gopikrishna Grossman's endodontic practice / 14th edition // Wolters Kluwer Health. – 2021. -- 517 p.

16. Інформаційні ресурси

- <http://www.nature.com/bdj/journal/v213/n9/abs/sj.bdj.2012.1007.html?foxtrotcallback=true>
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/journals/pract-periodontics-aesthet-dent/?issue=9002247_000012_000008
- http://www.quintpub.com/journals/ejed/journal_contents.php?journal_name=EJED¤t=1#.WcqsZdSLSt8
- [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1708-8240](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1708-8240)
- <http://www.scadent.org/node/9>
- <http://eurendodj.com/eng/sayfalar/97/Aims-and-Scope>
- [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1365-2591](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1365-2591)
- [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1747-4477](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1747-4477)
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3881297/>
- <http://journals.sbmu.ac.ir/iej>
- <http://www.jendodon.com/>
- https://www.researchgate.net/publication/259722825_Pathogenesis_of_Apical_Periodontitis_a_Literature_Review
- http://dental-ss.org.ua/load/kniga_stomatologia/terapevticheskaja/8
- http://stomatbook.blogspot.com/p/blog-page_14.html
- http://nashol.com/2011041354397/propedevtika-stomatologicheskikh_zabolevanii-skorikova-l-a-volkov-v-a-bajenova-n-p.html
- <http://www.booksmed.com/stomatologiya/2393-propedevtika-stomatologicheskikh-zabolevanii-skorikova.html>
- http://dental-ss.org.ua/load/kniga_stomatologia/terapevticheskaja/8
- http://stomatbook.blogspot.com/p/blog-page_14.html
- <http://www.booksmed.com/stomatologiya/153-terapevticheskaya-stomatologiya-borovskij.html>
- https://discovery.dundee.ac.uk/ws/portalfiles/portal/41496491/Author_Accepted_Manuscript.pdf
- https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/05/smd_869_23052024.pdf

Розробники: д.мед.н., професор **Ткаченко І.М.**,
к.мед.н., доцент **Марченко І.Я.**