

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет

«Затверджено»

на засіданні кафедри стоматології
Зав. кафедри
д.мед.н., професор _____ Лахтін Ю.В.
протокол № 9 від 04.04.2019 р.

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

<i>Навчальна дисципліна</i>	Пропедевтика терапевтичної стоматології
<i>Модуль № 2</i>	Пломбувальні матеріали та ендодонтія
<i>Змістовий модуль № 4</i>	Ендодонтія
<i>Тема заняття 23</i>	Клінічні особливості будови порожнини зуба та кореневих каналів різців, іклів, премолярів та молярів.
<i>Спеціальність</i>	221 Стоматологія
<i>Рівень вищої освіти</i>	Другий (магістерський)

1. Актуальність теми: Знання анатомо-топографічних особливостей будови порожнини зуба і корневих каналів різців, іклів, премолярів і молярів дають можливість майбутнім лікарям-стоматологам надалі впевнено і компетентно проводити різноманітні маніпуляції в процесі ендодонтичного лікування.

2.1. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у Стандарті).

Згідно з вимогами «Стандарту вищої освіти України» дисципліна «Пропедевтика терапевтичної стоматології» забезпечує набуття студентами компетентностей:

інтегральна: здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» у процесі навчання та майбутній професійній діяльності;

загальні:

1. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел; здатність постійно вчитися та поглиблювати свої знання на підставі досягнень сучасної медицини та, зокрема, стоматології.
2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професії.
3. Здатність застосовувати набуті знання у практичних ситуаціях.
4. Здатність спілкуватися рідною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись другою мовою.
5. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
6. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
7. Здатність працювати в команді.
8. Навички міжособистісної взаємодії.
9. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
10. Навики здійснення безпечної діяльності.
11. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.
12. Прагнення до збереження навколишнього середовища.

спеціальні:

1. Здатність застосовувати отримані базові знання з пропедевтики терапевтичної стоматології при оцінюванні результатів лабораторних та інструментальних методів обстежень.
2. Здатність використовувати набуті знання для встановлення клінічного діагнозу стоматологічного захворювання.
3. Здатність проводити окремі етапи лікування основних одонтологічних захворювань.

**Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі
«Матриці компетентностей»**

Матриця компетентностей

№ з/п	Компетентність	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
<p>Інтегральна компетентність: здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» у процесі навчання та професійній діяльності</p>					
<p>Спеціальні компетентності:</p>					
1.	Здатність застосовувати отримані базові знання з пропедевтики терапевтичної стоматології при оцінюванні результатів лабораторних та інструментальних методів обстежень	Клініко-анатомічні особливості будови порожнини зуба і кореневих каналів різних груп зубів. Методи визначення довжини кореневого каналу	Визначати належність зубів до тієї чи іншої групи, сторони (справа, зліва), верхньої чи нижньої щелепи. Проводити вимірювання довжини кореневого каналу різними методами	Вміти пояснити та обґрунтувати зміни стану периапікальних тканин, органів порожнини рота та слизової оболонки, слини, ротової рідини пацієнту, колегам	Нести відповідальність за правильність та точність оцінки лабораторних та інструментальних методів дослідження
2.	Здатність використовувати знання для встановлення клінічного діагнозу стоматологічного захворювання	Клінічні особливості анатомо-гістологічної будови порожнини зуба та кореневих каналів. Топографія тканин та утворень зуба	Оцінити глибину каріозного ураження, стан периапікальних тканин	Вміти пояснювати зміни в периапікальних тканинах пацієнту та колегам. Правильно заповнювати медичну документацію	Нести відповідальність за оволодіння відповідними знаннями та вміннями при використанні ендодонтичного інструментарію

3.	Здатність проводити окремі етапи лікування основних одонтологічних захворювань	Клінічні особливості будови порожнини зуба та кореневих каналів різців, ікол, премолярів та молярів	Трепанувати коронки зубів різних груп, проводити ампутацію, екстирпацію пульпи, видаляти гнильний розпад, проводити інструментальну та медикаментозну обробку кореневих каналів різними методами	Вміти обгрунтовано обирати методики та проводити окремі етапи ендодонтичного лікування зубів на «фантомах» та видалених зубах	Нести відповідальність за оволодіння відповідними знаннями та вміннями
----	--	---	--	---	--

2.2. Конкретні цілі:

Вивчити анатомо-топографічні особливості порожнини зуба та кореневих каналів різців, ікол, премолярів та молярів.

Знати особливості анатомо-топографічної будови порожнини зуба та кореневих каналів латеральних та медіальних різців, ікол, першого та другого премолярів та першого, другого та третього молярів верхньої та нижньої щелепи.

Вміти проводити розкриття порожнини зуба та визначати місцезнаходження усть кореневих каналів на видалених зубах.

Використовувати ендодонтичний інструментарій для механічної обробки кореневих каналів на фантомах та видалених зубах.

За анатомічними особливостями будови коронки, кількістю коренів і кореневих каналів визначити належність різців, ікол, премолярів та молярів до верхньої чи нижньої щелепи.

3. Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Анатомія людини	Знати анатомо-топографічні особливості будови порожнини зуба та кореневих каналів зубів верхньої та нижньої щелепи; визначити належність зуба до певної групи (різці, ікла, премоляри, моляри) та до верхньої чи нижньої щелепи за кількістю коренів та за формою коронки
2. Гістологія	Знати гістологічну будову емалі, дентину, цементу, пульпи зуба та періодонту; визначити топографію твердих тканин, пульпи зуба та періодонту

4. Завдання для самостійної роботи під час підготовки до заняття та на занятті

4.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:

Термін	Визначення
I тип кореневих каналів за Weine	корінь має один кореневий канал з одним устям та одним апікальним отвором
II тип кореневих каналів за Weine	корінь має два кореневі канали, які зливаються, з двома устями і одним апікальним отвором
III тип кореневих каналів за Weine	корінь має два кореневі канали з двома окремими устями і двома апікальними отворами
IV тип кореневих каналів за Weine	корінь має кореневий канал з одним устям, який роздвоюється і закінчується двома апікальними отворами

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Назвіть типи кореневих каналів.
2. Вкажіть анатомо-топографічні особливості порожнини зуба та кореневих каналів різців верхньої та нижньої щелепи.
3. Вкажіть анатомо-топографічні особливості порожнини зуба та кореневих каналів ікол верхньої та нижньої щелепи.
4. Вкажіть анатомо-топографічні особливості порожнини зуба та кореневих каналів премолярів верхньої та нижньої щелепи.
5. Вкажіть анатомо-топографічні особливості порожнини зуба та кореневих каналів молярів верхньої та нижньої щелепи.

4.3. Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті:

1. Вміти трепанувати порожнину зубів різних груп зубів.
2. Вміти знайти устя кореневих каналів.
3. Навчитися розширяти устя кореневих каналів.
4. Визначати за анатомічними особливостями будови коронки, кількістю коренів і кореневих каналів належність різців, ікол, премолярів та молярів до верхньої чи нижньої щелепи.
5. Вміти користуватися інструментами для розкриття порожнини зуба, пошуку та розширення усть кореневого каналу.

5. Зміст теми:

Порожнина зуба (cavum dentis) представлена коронковою частиною (cavitas coronae), яка за своєю будовою повторює анатомічну форму коронки зуба, і кореневою, яка повторює форму кореневих каналів.

Пульпарний простір в корені представлений системою кореневого каналу, яка включає:

- магістральний канал, розташований в центрі кореня на всю його довжину;
- додаткові (латеральні) короткі канали, які відокремлюються від магістрального каналу під прямим кутом на різних рівнях і можуть визначатися в ділянці фуркацій коренів молярів;
- апікальну дельту (дельтоподібне розгалуження), яка утворюється внаслідок відокремлення в ділянці верхівки кореня від магістрального каналу під гострим кутом одного чи кількох дрібних каналів.

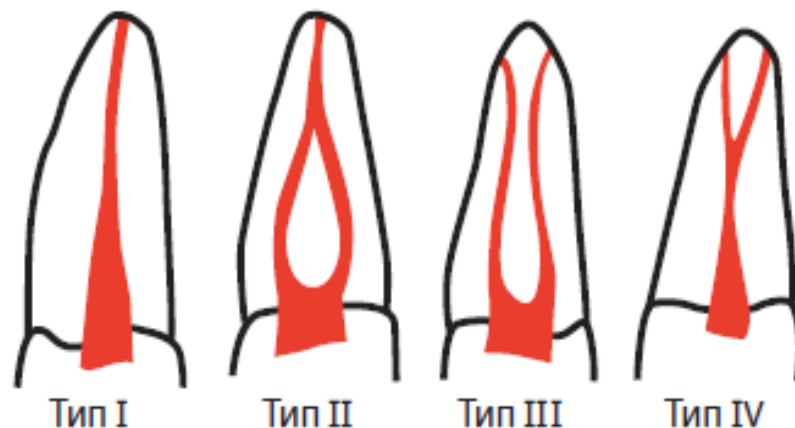
Типи кореневих каналів за Weine (1976):

I тип – корінь має 1 кореневий канал з одним устям та 1 апікальним отвором.

II тип – корінь має два кореневі канали, які зливаються, з двома устями і одним апікальним отвором.

III тип – корінь має два кореневі канали з двома окремими устями і двома апікальними отворами.

IV тип – корінь має кореневий канал з одним устям, який роздвоюється і закінчується двома апікальними отворами.



1.1. Порожнина центрального різця верхньої щелепи

за формою повторює зовнішній контур коронки зуба. Біля ріжучого краю має вигляд щілини, яка розташована в медіо-латеральному напрямку. Коронкова порожнина, поступово звужується без різкого кордону переходить в прямий, добре прохідний кореневий канал. Канал розширений в вестибуло-оральному напрямку, а в середній третині та біля верхівки має округлу форму. У 100% випадків зуб має 1 корінь та 1 кореневий канал 1 типу.

1.2. Порожнина латерального різця верхньої щелепи

сплюснута в вестибуло-оральному напрямку, її ширина найбільша в ділянці шийки зуба. Коронкова частина пульпової камери плавно переходить в кореневий канал овальної форми, який витягнутий в вестибуло-піднебінному напрямку. У 100% випадків зуб має 1 корінь, 1 кореневий канал I типу.

1.3. Порожнина ікла верхньої щелепи

порожнина зуба та кореневого каналу має веретеноподібну форму з найбільшим діаметром в області шийки зуба. На поперечному розрізі порожнина зуба має овальну форму, сплюснута в медіо-дистальному напрямку. В ділянці верхівки кореня стінки кореневого каналу потоншені. У 100% випадків зуб має 1 корінь, 1 кореневий канал I типу. Даний зуб має найдовший кореневий канал.

1.4. Порожнина першого премоляра верхньої щелепи

повторює форму коронкової частини зуба, стиснута в передньо-задньому напрямку і на поперечному розпілі має вид щілини. В склепінні порожнини зуба є два заглиблення, з яких щічне глибше за піднебінне. Дно порожнини зуба розташоване нижче шийки зуба. У 57-62% випадків зуб має два кореня (щічний та піднебінний) і два кореневих канала (щічний та піднебінний), з яких піднебінний ширший, коротший і прямий з середнім ступенем прохідності. Щічний кореневий канал вузький, іноді зігнутий, погано прохідний. У 38% випадків зуб має 1 корінь при чому з них 10% - кореневий канал I типу, 12% - кореневий канал II типу, 16% - кореневі канали III типу, вузькі та погано прохідні.

1.5. Порожнина другого премоляра верхньої щелепи

має вид вузької щілини та відповідає зовнішнім контурам коронки зуба. В склепінні два заглиблення для рогів пульпи зуба - щічне більше, піднебінне менше. Найширша частина коронкової частини порожнини зуба розташована в ділянці шийки. У 88% зуб має 1 корінь при чому з них – 53% I тип кореневого каналу, 22% - II тип кореневого каналу, 13% III тип кореневого каналу. В 11% другий моляр верхньої щелепи має 2 кореня і два кореневих канали (щічний і піднебінний) за IV типом кореневих каналів, які вузькі та погано прохідні.

1.6. Порожнина першого моляра верхньої щелепи

нагадує форму коронки і на поперечному розрізі має форму ромба. Виражені заглиблення на склепінні відповідають горобкам жувальної поверхні. Дно порожнини дещо випукле, має форму трикутника, вершинами якого є устя кореневих каналів. Вважається, що зуб має 3 кореня і 3 канала (піднебінний, щічно-медіальний, щічно-дистальний), проте в більшості випадків (55-64%) зуб має 4 канала, а в 2% - 5. Четвертий канал, як правило, знаходиться в передньому щічному корені. Піднебінний кореневий канал широкий, прямий, трохи відхилений до піднебіння, на поперечному розпілі круглий або овальний, закінчується одним або декількома верхівковими отворами. В щічних коренях канали звужені, викривлені, часто розгалужені і мають декілька отворів.

1.7. Порожнина другого моляра верхньої щелепи

кубоподібної форми, на поперечному розпілі наближається до обрисів неправильного чотирикутника, сплюснена у присінково-піднебінному напрямку. У склепінні порожнини чотири заглиблення, з яких найбільш виражене те, яке відповідає передньо-щічному. Склепіння порожнини проектується на рівні шийки зуба. На дні порожнини є три устя кореневих каналів. Дно порожнини зуба знаходиться на рівні шийки зуба. Піднебінний кореневий канал широкий, на поперечному розпілі овальний, добре прохідний. Щічні канали можуть мати декілька розгалужень та до двох або трьох отворів. У 80% зубів зустрічається 3 кореня, у 19% - 2 кореня і у 1% - 1 корінь. Три кореневих канала мають 57% зубів, проте, у 40% зубів може бути 4 канала, у 2% зубів - 2 канала і у 1% зубів - 1 канал.

Розрізняють чотири варіанти будови порожнини зуба другого моляра верхньої щелепи :

I варіант - порожнина зуба повторює форму порожнини першого моляра верхньої щелепи ;

II варіант - порожнина зуба має форму витягнутого в медіально-дистальному напрямку. Устя каналів зближені і знаходяться майже на одній прямій лінії. На склепінні порожнини зуба є заглиблення, які відповідають трьом горбкам жувальної поверхні: двом щічним та одному піднебінному.

III варіант - порожнина зуба має форму, характерну для II варіанту будови, проте на склепінні є заглиблення відповідно до чотирьох горбків жувальної поверхні: три з них щічні і один піднебінний.

IV варіант - коронка і жувальна поверхня зуба значно витягнуті в медіально-дистальному напрямку. Порожнина зуба повторює своїми обрисами форму коронки. Устя каналів зближені і розташовуються майже на одній прямій лінії, може бути зрощення коренів і формування спільного входу до кореневих каналів.

1.8. Порожнина третього моляра верхньої щелепи

внаслідок індивідуальних особливостей будови може мати різноманітну форму, кілька корневих каналів. Найчастіше зустрічаються зуби с 3 коренями і 3 каналами, проте може бути 2,4 і 5 коренів. Коронкова частина порожнини зуба і корневих каналів можуть не відповідати зовнішньому виду коронки і кореня. Кореневі канали, як правило, вузькі та зігнуті, нерідко зливаються в один.

2.1. Порожнина центрального різця нижньої щелепи

за будовою подібна до форми коронки зуба, сплющена в медіо-дистальному напрямку. На поперечному зрізі має вигляд щілини, а на поздовжньому – веретеноподібна і плавно переходить в кореневий канал. На поперечному розпилі кореневий канал овальної форми, сплющений в медіо-латеральному напрямку. Канал прямий, вузький, погано прохідний. В 70% випадків зуб має 1 корінь і 1 кореневий канал I типу. В 25% випадків – 1 корінь та 2 корневих канали за II типом (вестибулярний та язиковий) і в 5% випадках – III тип кореневого каналу (вестибулярний та язиковий канали).

2.2. Порожнина латерального різця нижньої щелепи

повторює контури коронки, але більш широка в порівнянні з центральними різцями. Коронкова частина пульпової камери має вигляд щілини на поперечному розрізі, кореневий канал має вигляд овалу. В 55% зуб має 1 корінь, 1 кореневий канал I типу, відхилений в дистальному напрямку і погано прохідний. В 30% випадків 1 корінь і 2 корневих канали за II типом, а в 15% за III типом розташування. Канали погано прохідні, вузькі.

2.3. Порожнина ікла нижньої щелепи

пульпова камера переходить в добре прохідний кореневий канал, який на поперечному розрізі має овальну форму. В 70% зуб має 1 корінь, 1 кореневий канал I типу. Іноді 1 корінь і 2 корневих канали (вестибулярний та язиковий) за 2 типом - 20%, а за 3 типом - 10% випадків. Кореневі канали відхилені латерально.

2.4. Порожнина першого премоляра нижньої щелепи

пульпова камера повторює форму коронки, на поперечному розпилі має овальну форму і плавно переходить в кореневий канал, який звужений в медіо-дистальному напрямку та відхилений латерально. В 74% зуб має 1 корінь і кореневий канал з одним апікальним отвором (70% за I типом, 4% за II типом). В 25-27% випадків перший

премоляр має роздвоєння кореня на щічний та язиковий і кореневі канали розташовані за IV типом.

2.5. Порожнина другого премоляра нижньої щелепи

на поперечному розпилі має овальну форму, витягнуту в медіо-дистальному напрямку, плавно переходить в добре прохідний кореневий канал. В 97% зуб має 1 корінь з 1 апікальним отвором: 85% за I типом, 12% за II типом. Іноді зуб має 2 кореня (вестибулярний та язиковий) і кореневі канали за IV типом. Канали вузькі, погано прохідні.

2.6. Порожнина першого моляра нижньої щелепи

має кубоподібну форму відповідно до форми коронки зуба. На склепінні є добре виражені 5 заглиблень, відповідно горбкам жувальної поверхні. Дно порожнини зуба має прямокутну форму з трьома устями кореневих каналів, які розташовуються у вигляді трикутника з вершиною в ділянці устя дистального каналу. В дистальному корені 1 канал - широкий і прямий, іноді витягнутий у присінково-язиковому напрямку, в 35% випадків – 2 канала. У медіальному корені два вузьких канали: щічний та язиковий. Ці кореневі канали часто мають дельтоподібні розгалуження і, відповідно, один або кілька верхівкових отворів.

2.7. Порожнина другого моляра нижньої щелепи

має форму прямокутника і нагадує за будовою перший моляр. В склепінні є заглиблення відповідно чотирьом горбкам жувальної поверхні. 2 кореня мають 84% зубів, 1 - 15% зубів. В більшості випадків (77%) в других молярах виявляють 3 канала, але може бути 2 (13%), 4 канала (7%), навіть 1 канал (3%). При наявності 4 каналів дистальний корінь має 2 канала. Устя медіальних і дистальних кореневих каналів можуть бути значно наближені один до одного.

2.8. Порожнина третього моляра нижньої щелепи

може мати різні варіанти форми та кількості коренів. За своєю будовою порожнина зуба може нагадувати форму першого та другого молярів нижньої щелепи. Нерідко корені зростаються з утворенням одного каналу. Корінь зуба може значно вигинатися у дистальному напрямку. Доступ до порожнини зуба ускладнений .

6. Матеріали для самоконтролю:

А. Завдання для самоконтролю:

Вивчити	Вказівки до завдання
Вивчити АТО різців, ікол, премолярів та молярів верхньої та нижньої щелепи	Знати будову і форму порожнини зуба, кількість кореневих каналів та ступінь їх прохідності в залежності від розташування, кількість апікальних отворів
Проводити розкриття порожнини зуба та визначати місцезнаходження усть кореневих каналів на видалених зубах	Знати методику роботи з інструментами, які необхідні для розкриття порожнини зуба
Методику роботи кореневою голкою, глибиноміром, пульпоекстрактором, рашпілем кореневим, дрільбором, буравом кореневим, розверткою,	Скласти алгоритм проведення механічної обробки кореневого каналу

каналонаповнювачем, штопфером кореневим	
Методику роботи сучасним ручним та машинним ендодонтичним інструментарієм	Скласти алгоритм проведення механічної обробки кореневого каналу
Вимоги до якісної обробки та пломбування кореневого каналу	Охарактеризувати якісні показники обробки та пломбування кореневого каналу
Можливі ускладнення при роботі ендодонтичним інструментарієм	Назвати профілактичні засоби для попередження ускладнень

Б. Задачі для самоконтролю:

1. Тестові завдання (з однією правильною відповіддю):

1.1. Однокореневі зуби, які мають один кореневий канал, по всій довжині, що закінчується одним верхівковим отвором, належать до:

II типу;

III типу;

IV типу;

I типу;

нетипового.

1.2. Однокореневі зуби, які мають два кореневих канала по всій довжині, що закінчуються двома окремими верхівковими отворами, належать до:

I типу;

II типу;

III типу;

IV типу;

нетипового.

1.3. Порожнина зуба верхніх центральних різців має:

долотоподібну форму;

кубічну форму;

призматичну форму;

овальну форму;

варіабельну форму.

1.4. Центральні різці нижньої щелепи в 70 % випадків мають:

один корінь, два кореневих канала;

один корінь, один кореневий канал;

два кореня, один кореневий канал;

два кореня, два кореневих канала;

один корінь і роздвоєний кореневий канал.

1.5. Порожнина зуба витягнута у медіально-дистальному напрямку, яка переходить у два кореневих канали. Вони можуть розходитися та біля верхівки кореня з'єднуватися в один канал. В яких зубах є порожнина такої форми:

верхніх перших малих кутніх зубах;

нижніх малих кутніх зубах;

верхніх іклах;

нижніх різцях;

верхніх різцях.

1.6. Додаткові розгалуження в верхівковій частині кореневого каналу називаються:
системою кореневого каналу;
апикальні;
дельтоподібні;
латеральні бічні, медіальні бічні;
всі відповіді вірні.

1.7. Корені яких зубів у 100% випадків мають один кореневий канал:
верхніх центральних різців;
нижніх латеральних різців;
нижніх малих корінних зубів;
верхніх ікол;
нижніх центральних різців.

1.8. Однокореневі зуби, які мають два кореневих канала, які в ділянці верхівки кореня сполучаються і закінчуються одним апікальним отвором, належать до:
I типу;
II типу;
III типу;
IV типу;
нетипового.

1.9. Однокореневі зуби, які мають один кореневий канал, який закінчується в апікальній частині кореня двома самостійними каналами (з двома апікальними отворами) належать до:
I типу;
II типу;
III типу;
IV типу;
нетипового.

1.10. Перші премоляри верхньої щелепи мають в більшості випадків:
два кореня і два кореневих канала;
два кореня і три кореневих канала;
три кореня і три кореневих канала;
один корінь і один кореневий канал;
один корінь і два кореневих канала.

1.11. Апікальне звуження, яке передує апікальному отвору називається:
устям кореневого каналу;
анатомічною верхівкою зуба;
фізіологічною верхівкою зуба;
клінічною верхівкою зуба;
верхівкою зуба.

1.12. Яку форму має дистальний кореневий канал нижніх великих кутніх зубів:
широкий, прямий, овальної форми;
широкий, прямий, витягнутий у щічно-язиковому напрямку;
прямий, вузький;
широкий, прямий, здавлений у щічно-язиковому напрямку;
всі відповіді вірні.

1.13. З віком порожнина зуба:

збільшується;
зменшується;
залишається без змін;
коронкова збільшується, коренева зменшується;
коронкова зменшується, коренева збільшується.

1.14. У яких груп зубів дно порожнини зуба добре виражене і на ньому чітко вирізняються устя корневих каналів:

великих і малих кутніх зубах нижньої щелепи;
великих кутніх зубах верхньої і нижньої щелепи;
різцях та іклах верхньої щелепи;
великих кутніх зубах нижньої щелепи;
великих і малих кутніх зубах верхньої щелепи.

1.15. Які кореневі канали має перший нижній великий кутній зуб:

дистальний, щічний, медіальний;
дистальний, медіальний, щічний;
дистальний, медіально-щічний, медіально-язиковий;
дистальний, медіальний;
дистально-щічний, дистально-язиковий, медіальний.

2. Клінічні задачі:

2.1. В другому молярі на нижній щелепі медіально-щічний та медіально-язиковий кореневі канали виявились важкопрохідними. Який ендодонтичний інструмент необхідно використати в даному випадку для розширення корневих каналів?

2.2. Під час роботи з корневими каналами в 46 сталася поломка файла в устьовій частині медіально-язикового каналу. Які можливі причини такого ускладнення?

7. Література

Основна:

1. Пропедевтика терапевтичної стоматології [Текст]: підруч. для студ. стом. факул. вищ. навч. закл. МОЗ України /Марченко І.Я., Назаренко З.Ю., Павленко С.А. та ін.; під заг. ред. Ткаченко І.М.; ВДНЗУ «УМСА» – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016 р. – 439с.

2. Терапевтична стоматологія: Підручник для студентів стоматологічного факультету вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації /За ред. Анатолія Ніколішина – Вид.2-ге, виправлене і доповнене. – Вінниця: Нова Книга, 2012. – 680 с.

3. Практикум з терапевтичної стоматології (фантомний курс) / А.В. Борисенко, Л.Ф. Сідельнікова, М.Ю. Антоненко, Ю.Г. Коленко, О.О. Шекера. – Київ, 2011. – 512 с. – Бібліогр.: С. 510 – 512.

4. Терапевтична стоматологія: підручник у 4 т. Фантомний курс /[М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.] /За редакцією А.В. Борисенка. – Т 1. – К.: Медицина, 2009. – 400 с.

Додаткова:

1. Ковальов Є.В. Періодонтит: навчальний посібник /Є.В. Ковальов, М.А. Шундрік, І.Я. Марченко. – Полтава, 2004. – 161 с.

2. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология: учебное пособие /А.И. Николаев, Л.М. Цепов. – 8-е изд., доп. и перераб. – М.: МЕДпрессинформ, 2008. – 960 с.

3. Николишин А.К. Современная эндодонтия практического врача /А.К. Николишин. – 4-е изд., перераб. и доп. – Полтава: Дивосвіт, 2007. 236 с.

4. Педорец А.П. Предсказуемая эндодонтия /А.П. Педорец, А.Г. Пиляев, Н.А. Педорец. – Донецк: Норд-Пресс. – 2006. – 364 с.

5. Петрикас А.Ж. Пульпэктомия /А.Ж. Петрикас.– Тверь, 2000.– 368 с.

6. Терапевтическая стоматология: учебник /Е.В. Боровский, В.С. Иванов, Ю.М. Максимовский, Л.Н. Максимовская / Под ред. Е.В. Боровского, Ю.М. Максимовского – М.: Медицина. – 1998. – 736 с.

7. Терапевтическая стоматология: учебник для студентов медицинских вузов /Под ред. Е.В.Боровского. – М., Мед. инф. Агенство, 2004. – 798 с.

8. Терапевтична стоматологія: обладнання та інструментарій: навчальний посібник /В.І. Герелюк, Н.В. Нейко, В.В. Материнський, О.П. Кобрин. – Івано-Франківськ, 2002. – 95 с.

9. Терапевтична стоматологія: підручник у 2 т. / [А.К. Ніколішин, В.М. Ждан, А.В. Борисенко та ін.] /За редакцією А.К. Ніколішина. – Т.1. – Вид. 2. – Полтава: Дивосвіт, 2007. – 392 с.

Інформаційні ресурси в мережі Інтернет:

- <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-zabolevaniy-skorikova.html>
- http://dental-ss.org.ua/load/kniga_stomatologia/terapevticheskaja/8.
- <http://www.stomatkniga.ru/index.php?start=48>.