

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Навчально-науковий медичний інститут
Кафедра стоматології

Затверджено
на засіданні кафедри стоматології
протокол № 10 від 12.06.2025 р.
Завідувач кафедри
_____ к.мед.н. О. Циганок

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

для підготовки студентів до практичних занять
«ПРОФІЛАКТИКА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»

3 курс

Методичні рекомендації складено: викладач-стажист Циганок Г.О.

Суми-2025

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Введення в курс профілактики. Загальні питання профілактики стоматологічних захворювань. Мета, завдання, методи, оцінка економічної ефективності профілактики.	2
2.	Зубна формула. Методи стоматологічного огляду.	2
3.	Методика стоматологічного обстеження по ВООЗ. Карта реєстрації стоматологічного статусу. Заповнення карти	2
4.	Індекси карієсу: КПВ, КПВ +кп, кп зубів, КПп поверхонь.	2
5.	Індексна оцінка стану тканин пародонту. Практичне засвоєння гігієнічних індексів пародонта (СРІТN, РМА, РІ).	2
6.	Карієсогенна ситуація в порожнині рота. Методи її виявлення та усунення	2
7.	Структура і біологічні властивості емалі та дентину. Дозрівання емалі після прорізування зуба	2
8.	Карієсрезистентність та карієсприятливість	2
9.	Склад і властивості ротової рідини	2
10.	Мікрофлора порожнини рота, її участь в розвитку основних стоматологічних захворювань	2
11.	Засоби гігієни порожнини рота	2
12.	Предмети гігієни порожнини рота	2
13.	Методи гігієнічного догляду за порожниною рота.	2
14.	Професійна гігієна порожнини рота	2
15.	Гігієнічне стоматологічне навчання та виховання дітей	2
16.	Санітарна освіта – складова первинної профілактики стоматологічних захворювань	2
17.	Ендогенна профілактика карієсу зубів у дітей	
18.	Системне введення фторидів	
19.	Потреба у макро- і мікроелементах, вітамінах у дітей різного віку	
20.	Екзогенна профілактика карієсу зубів у віковому аспект	
21.	Герметизація фісур зубів	
22.	Малоінвазивні методики препарування каріозних порожнин	
23.	Гігієна порожнини рота як основа профілактики захворювань пародонта	
24.	Контроль ефективності профілактики карієсу	
25.	Профілактика захворювань пародонта у дітей	

26.	Профілактика захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей	2
27.	Комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей	2
28.	Комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей	2
29.	Комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей	2
30.	Диспансеризація дітей у стоматолога як основний метод впровадження первинної профілактики	2
31.	Виконання практичних навичок і маніпуляцій	2
32.	Виконання тестових завдань	2
33.	Диференційований залік.	2

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

ТЕМА: Введення в курс профілактики. Загальні поняття профілактики стоматологічних захворювань, поняття, мета, завдання, методи, економічна ефективність.

курс - 3, семестр - 5, кількість годин - 2.

I. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ: Профілактика стоматологічних захворювань - одне з найважливіших завдань охорони здоров'я. Створення та реалізація програм профілактики дає можливість значно знизити захворюваність населення на карієс зубів, зберегти повноцінно функціонуючий періодонт, уникнути порушень у формуванні зубо-щелепового апарату. Попередження захворювань зубів та м'яких тканин порожнини рота є профілактикою системних захворювань, виникнення яких часто пов'язане з наявністю в ротовій порожнині джерела інфекції, особливо при великій кількості зруйнованих зубів, запаленні ясен та ін. патологічних процесів.

II. УЧБОВІ ЦІЛІ:

1. Ознайомитись з розвитком вчення про профілактику стоматологічних захворювань.
2. Засвоїти роль профілактичних заходів у збереженні стоматологічного здоров'я.

III. ЗНАТИ:

Що таке первинна, вторинна, третинна профілактика;
Методику стоматологічного обстеження.

IV. ВМІТИ:

Обґрунтувати вплив заходів первинної, вторинної і третинної профілактики на стоматологічне здоров'я населення;
Оцінити роль раціонального гігієнічного догляду за ротовою порожниною у профілактиці стоматологічних захворювань.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕМИ:

1. Дайте визначення поняттю "профілактика".
2. Дайте визначення поняттю "здоров'я".
3. Дайте визначення поняттю "стоматологічне здоров'я".
4. Мета профілактики стоматологічних захворювань.
5. Що являє собою первинна профілактика?
6. Як поділяється первинна профілактика?
7. Основні напрями первинної стоматологічної профілактики.
8. Вторинна профілактика.
9. Основні напрями вторинної профілактики.
10. Третинна профілактика.
11. Основні напрями третинної профілактики.

12. Види профілактики стоматологічних захворювань.
13. Методи профілактики стоматологічних захворювань.
14. Засоби профілактики стоматологічних захворювань.
15. Обґрунтування методів екзогенної та ендогенної профілактики стоматологічних захворювань.

Тестові завдання

1. Основною метою профілактики стоматологічних захворювань є:
 - Збереження стоматологічного здоров'я населення
 - Збільшення кількості стоматологічних клінік
 - Використання новітніх пломбувальних матеріалів
 - Лікування ускладнених форм карієсу
2. Первинна профілактика спрямована на:
 - Запобігання виникненню стоматологічних захворювань
 - Раннє виявлення захворювань
 - Лікування ускладнень
 - Реабілітацію після лікування
3. Вторинна профілактика полягає у:
 - Лікуванні карієсу на ранніх стадіях
 - Видаленні зубів при ускладненнях
 - Формуванні гігієнічних навичок
 - Використанні фторованої солі
4. До методів індивідуальної профілактики належить:
 - Чищення зубів фторвмісною пастою
 - Проведення фторування у школі
 - Організація диспансеризації
 - Проведення санітарної освіти населення
5. Колективна профілактика передбачає:
 - Використання фторованої води
 - Чищення зубів після кожного прийому їжі
 - Регулярні візити до стоматолога
 - Індивідуальний підбір засобів гігієни
6. Яке завдання має профілактична стоматологія?
 - Попередження розвитку карієсу та захворювань пародонта
 - Виключно лікування зубів
 - Розробка нових хірургічних методів
 - Лікування ортодонтичних аномалій
7. Економічна ефективність профілактики проявляється у:
 - Зменшенні витрат на лікування стоматологічних хвороб
 - Збільшенні кількості стоматологічних установ
 - Використанні дорогих матеріалів
 - Підвищенні попиту на стоматологічні послуги
8. Що відноситься до загальних методів профілактики?
 - Раціональне харчування, корекція мікроелементного складу води
 - Використання зубної нитки
 - Застосування індивідуальних іригаторів

- Лікування пульпіту
 - 9. Виберіть приклад третинної профілактики:
 - Реабілітація після видалення зубів з допомогою протезування
 - Встановлення пломб на стадії плями
 - Формування гігієнічних навичок у дітей
 - Використання фторованої пасти
 - 10. Яке із завдань санітарно-просвітницької роботи?
 - Формування правильного ставлення до профілактики у населення
 - Виключно контроль харчування
 - Лікування захворювань у дитячому віці
 - Підбір зубних щіток лікарем
-

Ситуаційні задачі

1. До стоматолога звернулася мати з дитиною 5 років із питанням: як правильно чистити зуби та яку зубну пасту обрати. Визначте вид профілактики та її мету.
2. У школі проводять планове фторування зубів дітям віком 7–9 років. До якого виду профілактики належить цей захід? Яка його ефективність?
3. У місті запроваджено програму централізованого фторування питної води. Визначте рівень профілактики та обґрунтуйте її значення для популяції.
4. Пацієнту після видалення зуба лікар рекомендував встановлення мостоподібного протеза для відновлення жувальної функції. Визначте рівень профілактики та його економічне значення.
5. При огляді групи дітей у дитячому садку виявлено відсутність карієсу. Проводиться бесіда з батьками про раціональне харчування, обмеження солодощів і формування навичок гігієни. Визначте вид профілактики та її основне завдання.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №2

Тема: Зубна формула. Методи стоматологічного огляду.

Мета заняття:

- засвоїти знання про тимчасову та постійну зубну формулу;
- ознайомитися з різними системами нумерації зубів (Зігмонді-Палмера, FDI, універсальна);
- оволодіти методами стоматологічного огляду (огляд, пальпація, перкусія, зондування);
- сформувати навички правильної ідентифікації зубів та застосування методів обстеження в клінічній практиці.

Актуальність теми:

Знання зубної формули та методів стоматологічного огляду є базовими для

майбутніх стоматологів. Вони забезпечують правильну ідентифікацію зубів у медичній документації, допомагають уникнути діагностичних помилок та визначити послідовність прорізування зубів. Оволодіння клінічними методами огляду порожнини рота дає можливість своєчасно виявляти патологію, обґрунтовувати діагноз і визначати тактику лікування.

Навчальні цілі:

- ознайомити студентів із системами позначення зубів;
 - сформувати знання про тимчасову та постійну зубну формулу;
 - навчити методам клінічного стоматологічного огляду;
 - відпрацювати практичні навички діагностики на основі огляду, пальпації, перкусії та зондування.
-

Зміст заняття:

1. Зубна формула

- Тимчасовий прикус – 20 зубів (І – різці, С – ікла, М – моляри).
- Постійний прикус – 32 зуби (І – різці, С – ікла, Р – премоляри, М – моляри).
- Системи позначення:
 - Зігмонді-Палмера (цифри з кутовими дужками).
 - FDI (міжнародна двоцифрова система).
 - Універсальна (послідовна нумерація від 1 до 32).

2. Методи стоматологічного огляду

- Огляд (inspection): оцінка зубів, слизової оболонки, прикусу.
- Пальпація: визначення болісності, інфільтратів, рухливості зубів.
- Перкусія: вертикальна і горизонтальна, оцінка стану періодонта.
- Зондування: визначення каріозних порожнин, глибини пародонтальних кишень.
- Інструментальні методи: дзеркало, шпатель, пінцет.
- Додаткові: рентгенографія, ЕОД, вітальне фарбування.

3. Клінічне значення

- правильна діагностика, планування лікування;
 - раннє виявлення патології;
 - оцінка ефективності профілактики.
-

Контрольні питання:

1. Які існують системи позначення зубів?
 2. Особливості тимчасової та постійної зубної формули.
 3. Що таке перкусія зуба та її значення?
 4. Які етапи включає стоматологічний огляд?
 5. Які додаткові методи обстеження застосовуються у стоматології?
-

Тести для самоконтролю:

1. Скільки зубів у тимчасовій зубній формулі?
А. 20

- B. 28
 - C. 32
 - D. 16
 - E. 24
2. У системі FDI зуб 21 означає:
 - A. Верхній лівий центральний різець
 - B. Нижній правий ікло
 - C. Верхній правий боковий різець
 - D. Нижній лівий моляр
 - E. Верхній лівий премоляр
 3. Який метод обстеження дозволяє виявити болючість при навантаженні на зуб?
 - A. Перкусія
 - B. Огляд
 - C. Зондування
 - D. Рентгенографія
 - E. Пальпація
 4. До індивідуальних інструментальних методів обстеження належить:
 - A. Використання стоматологічного дзеркала
 - B. Централізоване фторування води
 - C. Рентгенографія у поліклініці
 - D. Тільки пальпація
 - E. Санітарно-просвітницька робота
 5. Яка кількість постійних зубів у нормі?
 - A. 32
 - B. 20
 - C. 28
 - D. 24
 - E. 16

Ситуаційні задачі:

1. До стоматолога звернулася дитина 6 років. На огляді виявлено 4 різці, 2 ікла та 4 моляри у верхній і нижній щелепах.
 - Який тип зубної формули у дитини?
 - Скільки всього зубів у тимчасовому прикусі?
2. Пацієнтці 10 років проводять обстеження. У ротовій порожнині одночасно виявлено молочні моляри та постійні різці.
 - Який період формування прикусу?
 - Яке його клінічне значення?
3. При обстеженні пацієнта лікар виявив болючість зуба під час вертикальної перкусії.
 - Яке значення має цей симптом?
 - Які додаткові методи слід застосувати?
4. На прийомі у стоматолога пацієнт 14 років. За міжнародною системою FDI лікар позначив зуб як 36.

- Який це зуб?
- До якого квадранта він належить?
- 5. Дитина 12 років скаржиться на біль при вживанні солодкого. При зондуванні визначається каріозна порожнина у зубі 46.
- Який це зуб?
- Який метод обстеження допоміг виявити каріозну порожнину?

Практичне заняття №3

Тема: Методика стоматологічного обстеження по ВООЗ. Карта реєстрації стоматологічного статусу. Заповнення карти.

Мета заняття:

- ознайомитися з методикою проведення стоматологічного обстеження за рекомендаціями ВООЗ;
 - навчитися користуватися картою реєстрації стоматологічного статусу;
 - відпрацювати практичні навички заповнення карти;
 - сформулювати розуміння ролі масових стоматологічних обстежень у профілактиці та плануванні стоматологічної допомоги.
-

Актуальність теми:

Стоматологічні захворювання належать до найпоширеніших у світі. Для оцінки стоматологічного здоров'я населення ВООЗ розробила стандартизовану методику обстеження та єдину карту обліку стоматологічного статусу. Використання уніфікованих методів дозволяє проводити порівняльні епідеміологічні дослідження, виявляти тенденції поширеності карієсу, пародонтопатій, а також планувати профілактичні програми.

Навчальні цілі:

- засвоїти принципи проведення стоматологічного обстеження за методикою ВООЗ;
 - вивчити структуру карти стоматологічного статусу;
 - навчитися правильно фіксувати стан зубів, пародонта, слизової оболонки;
 - сформулювати практичні навички статистичного аналізу результатів обстежень.
-

Зміст заняття:

1. Методика обстеження по ВООЗ:

- Обстеження проводиться у природних умовах освітлення із використанням дзеркала та зонда.

- Оглядаються всі зуби за міжнародною системою FDI.
- Реєструються:
 - наявність і відсутність зубів;
 - каріозні, пломбовані, видалені зуби (індекс КПВ);
 - стан пародонта (індекс СРІТN);
 - ураження слизової оболонки.

2. Карта реєстрації стоматологічного статусу:

- Складається з граф для запису даних про кожен зуб.
- Позначаються: карієс, пломби, видалення, протези.
- Окремо фіксується стан пародонта, слизової оболонки, прикусу.
- Використовуються умовні позначення (К – карієс, П – пломба, В – видалений зуб).

3. Заповнення карти:

- Записи ведуться по квадрантах за схемою FDI.
- Всі результати відображаються умовними символами.
- Дані карти дозволяють підрахувати індекси (КПВ, СРІТN, індекс гігієни).

4. Клінічне значення:

- стандартизація результатів;
- можливість статистичної обробки;
- оцінка ефективності профілактики.

Контрольні питання:

1. У чому полягає методика стоматологічного обстеження по ВООЗ?
2. Що таке карта стоматологічного статусу та для чого вона використовується?
3. Які основні показники реєструються під час обстеження?
4. Як позначається зуб, уражений карієсом, у карті?
5. Яке клінічне значення має індекс КПВ?

Тести для самоконтролю:

1. За методикою ВООЗ обстеження проводиться із застосуванням:
 - А. Дзеркала і зонда
 - В. Рентгенографії
 - С. Лабораторних аналізів
 - Д. Біопсії
 - Е. Електродіагностики
2. Карта стоматологічного статусу використовується для:
 - А. Фіксації стану зубів і пародонта
 - В. Визначення групи крові
 - С. Запису історії хвороби

- D. Призначення ліків
E. Визначення чутливості до антибіотиків
3. Який індекс застосовується для оцінки поширеності карієсу?
A. КПВ
B. CPITN
C. OHI-S
D. PI
E. API
4. Який індекс використовується для оцінки стану пародонта?
A. CPITN
B. КПВ
C. DMF
D. OHI-S
E. Greene–Vermillion
5. Як позначається зуб, видалений з приводу карієсу у карті?
A. B
B. K
C. П
D. –
E. X
-

Ситуаційні задачі:

- У 12-річної дитини під час обстеження виявлено: 2 каріозних зуба, 1 пломбований, 1 видалений з приводу карієсу.
– Обчисліть індекс КПВ.
- При обстеженні учнів школи стоматолог зафіксував численні зубні відкладення і кровоточивість ясен у 40% дітей.
– Який індекс доцільно використати для оцінки стану пародонта?
- У пацієнта 10 років при заповненні карти стоматологічного статусу позначено зуб 36 як «K».
– Розшифруйте запис.
- При епідеміологічному обстеженні групи дітей 6 років зафіксовано середнє значення КПВ = 5.
– Яке клінічне значення цього показника?
- У підлітка 14 років виявлено відсутність 2 постійних зубів, що не прорізалися, та наявність 3 пломб.
– Як правильно занести ці дані у карту стоматологічного статусу?

Практичне заняття №4

Тема: Індекси карієсу зубів.

Мета заняття:

- ознайомитися з основними індексами для оцінки ураженості зубів карієсом;
 - навчитися правильно обчислювати індекси КПВ (DMF) для тимчасових і постійних зубів;
 - засвоїти значення індексів у клінічній практиці та епідеміології;
 - сформувати практичні навички аналізу стоматологічного статусу на основі індексів.
-

Актуальність теми:

Карієс є найпоширенішим стоматологічним захворюванням у світі, що уражає як дітей, так і дорослих. Для оцінки поширеності та інтенсивності карієсу у популяції застосовуються стандартизовані індекси, рекомендовані ВООЗ. Вони дозволяють порівнювати результати досліджень у різних країнах, планувати профілактичні заходи, оцінювати ефективність лікування і програм громадського здоров'я.

Навчальні цілі:

- вивчити класифікацію індексів карієсу;
 - розібрати методику підрахунку індексів КПВ для постійних і тимчасових зубів;
 - навчитися інтерпретувати отримані дані;
 - закріпити практичні навички роботи з індексами на клінічних прикладах.
-

Зміст заняття:

1. Основні індекси карієсу:

- **КПВ (DMFT) для постійних зубів:**
 - К – каріозні (Decayed),
 - П – пломбовані (Filled),
 - В – видалені (Missing).
 - Діапазон: 0–28 (або 32 без третіх молярів).
- **кпв (dmft) для тимчасових зубів:**
 - к – каріозні,
 - п – пломбовані,
 - в – видалені з приводу карієсу.
 - Діапазон: 0–20.

2. Сумарні індекси:

- Середній КПВ у групі дітей/пацієнтів.
- Поширеність карієсу (% дітей з ураженнями).
- Індекс потреби у лікуванні (співвідношення К до КПВ).

3. Клінічне значення:

- дозволяє оцінити рівень стоматологічного здоров'я;
- використовується у профілактичних програмах;
- допомагає планувати стоматологічну допомогу.

4. Оцінка рівня інтенсивності карієсу (за ВООЗ):

- Дуже низький – до 1,1
 - Низький – 1,2–2,6
 - Середній – 2,7–4,4
 - Високий – 4,5–6,5
 - Дуже високий – понад 6,6
-

Контрольні питання:

1. Що таке індекс КПВ і які його складові?
 2. Чим відрізняється КПВ для постійних зубів від кпв для тимчасових?
 3. Які показники розраховуються за результатами індексів (середній КПВ, поширеність тощо)?
 4. Як інтерпретувати середнє значення КПВ = 3,5 у дітей 12 років?
 5. Яке практичне значення мають індекси карієсу у стоматології?
-

Тести для самоконтролю:

1. Для оцінки інтенсивності карієсу постійних зубів використовується індекс:
А. КПВ (DMFT)
В. ОНІ-S
С. СРІТN
D. API
Е. РІ
2. У складові індексу КПВ входить:
А. Каріозні, пломбовані, видалені зуби
В. Лише каріозні зуби
С. Тільки видалені зуби
D. Зубні відкладення
Е. Кровоточивість ясен
3. Індекс кпв використовується для:
А. Тимчасових зубів
В. Постійних зубів
С. Змішаного прикусу

- D. Пародонтологічного статусу
E. Визначення флюорозу
4. Якщо у дитини 10 років: 3 каріозних зуби, 2 пломбованих і 1 видалений, то кпв дорівнює:
A. 6
B. 3
C. 2
D. 4
E. 5
5. Дуже високий рівень інтенсивності карієсу відповідає значенню КПВ:
A. $> 6,6$
B. 4,5–6,5
C. 2,7–4,4
D. 1,2–2,6
E. $< 1,1$
-

Ситуаційні задачі:

- У школі обстежено 30 дітей 12 років. У них виявлено: 60 каріозних зубів, 40 пломбованих, 20 видалених.
– Обчисліть середній КПВ.
- У дитини 8 років – 4 каріозних зуба, 1 пломбований, 2 видалені тимчасові.
– Визначте індекс кпв.
- У групі дітей середнє значення КПВ склало 5,0.
– Як інтерпретується рівень інтенсивності карієсу?
- У дитини 7 років під час обстеження: 2 каріозних зуби, 1 пломбований, постійні зуби без уражень.
– Розрахуйте кпв і КПВ.
- У підлітка 15 років: 1 каріозний зуб, 3 пломбованих, видалень немає.
– Який індекс КПВ? Як інтерпретувати інтенсивність карієсу?

Практичне заняття №5

Тема: Індeksi гігієни порожнини рота. Пародонтальні індeksi.

Мета заняття:

- ознайомитися з основними індексами гігієни порожнини рота;
 - вивчити методику визначення пародонтальних індексів;
 - навчитися обчислювати та інтерпретувати отримані значення;
 - сформувати практичні навички використання індексів у клініці та при епідеміологічних дослідженнях.
-

Актуальність теми:

Якість гігієни порожнини рота та стан пародонта є ключовими факторами у профілактиці стоматологічних захворювань. Для їхньої оцінки застосовують стандартизовані індекси, що дозволяють об'єктивно визначати рівень чистоти зубів, поширеність та тяжкість уражень пародонта. Використання індексів забезпечує можливість контролю ефективності лікування та порівняння результатів у різних популяціях.

Навчальні цілі:

- знати класифікацію індексів гігієни та пародонтальних індексів;
 - навчитися визначати індекси гігієни (OHI-S, Green–Vermillion, API, Fedorov–Volodkina тощо);
 - опанувати методику визначення пародонтальних індексів (CPITN, PMA, Russell, Periodontal Index);
 - уміти аналізувати результати та застосовувати їх у профілактичній і лікувальній роботі.
-

Зміст заняття:

1. Індекси гігієни порожнини рота:

- **OHI-S (Simplified Oral Hygiene Index, Green–Vermillion):** визначає кількість м'якого нальоту та зубного каменю на 6 індексних зубах.
- **Індекс Федорова–Володкіної:** застосовується у дітей; фарбування зубів барвниками для визначення рівня нальоту.
- **API (Approximal Plaque Index, Lange):** оцінює наявність нальоту в міжзубних проміжках (%).
- **Silness–Löe Plaque Index:** оцінює товщину та поширеність зубного нальоту біля ясен.

2. Пародонтальні індекси:

- **PMA (Papillary-Marginal-Attached index):** визначає поширеність гінгівіту (% уражених ділянок).
- **Russell's Periodontal Index (PI):** враховує запальні зміни ясен, наявність кишень і рухливості зубів.
- **Periodontal Index Community (CPITN):** оцінка потреби у лікуванні пародонта (кровоточивість, камінь, кишені).
- **Індекс гінгівіту Löe–Silness (GI):** визначає тяжкість запалення ясен (від 0 до 3).

3. Клінічне значення:

- визначення рівня індивідуальної гігієни;
- об'єктивна оцінка стану пародонта;
- контроль ефективності лікування і профілактики;

- проведення епідеміологічних досліджень.
-

Контрольні питання:

1. Які індекси застосовують для оцінки гігієни порожнини рота?
 2. У чому полягає методика визначення ОНІ-S?
 3. Які пародонтальні індекси найчастіше застосовуються у дітей?
 4. Як розраховується індекс РМА?
 5. Яке значення має індекс СРІТN у практичній стоматології?
-

Тести для самоконтролю:

1. Для оцінки кількості м'якого нальоту та зубного каменю на індексних зубах застосовують:
 - A. ОНІ-S
 - B. КПВ
 - C. СРІТN
 - D. РМА
 - E. Russell Index
 2. Індекс Федорова–Володкіної використовується:
 - A. У дітей
 - B. У дорослих із пародонтитом
 - C. Для оцінки прикусу
 - D. Для визначення карієсу
 - E. Для оцінки рухливості зубів
 3. Який індекс визначає потребу у лікуванні пародонта?
 - A. СРІТN
 - B. API
 - C. ОНІ-S
 - D. КПВ
 - E. DMF
 4. Для оцінки поширеності гінгівіту використовується індекс:
 - A. РМА
 - B. КПВ
 - C. API
 - D. Russell
 - E. ОНІ-S
 5. Silness–Löe Gingival Index визначає:
 - A. Тяжкість запалення ясен
 - B. Кількість зубного каменю
 - C. Поширеність карієсу
 - D. Стан прикусу
 - E. Відсутність зубів
-

Ситуаційні задачі:

1. У дитини 10 років при фарбуванні зубів за Федоровим–Володкіною виявлено, що 12 із 20 зубів забарвилися більш ніж на 1/2 поверхні.
– Визначте рівень гігієни.
2. У підлітка 14 років при обстеженні за ОНІ-S отримано результат 2,8.
– Як інтерпретувати рівень гігієни?
3. У школярів при визначенні РМА уражені 30% ясенних сосочків, 20% маргінальних і 10% прикріплених ясен.
– Розрахуйте індекс РМА.
4. У групи дітей середній індекс CPITN = 2.
– Які лікувальні заходи потрібні відповідно до рекомендацій ВООЗ?
5. При обстеженні пацієнта індекс Russell = 4,0.
– Який стан пародонта відповідає цьому значенню?

Практичне заняття № 6

Тема: Карієсогенна ситуація в порожнині рота. Методи її виявлення та усунення

Мета заняття:

Ознайомити студентів з поняттям карієсогенної ситуації, її основними факторами, методами виявлення та принципами усунення. Сформувані практичні навички оцінки стоматологічного статусу пацієнта, інтерпретації отриманих даних та визначення профілактичних заходів.

Актуальність теми

Карієс є одним із найпоширеніших стоматологічних захворювань у світі. Виникнення та розвиток карієсу зумовлене комплексом місцевих та загальних факторів, що створюють так звану **карієсогенну ситуацію** в порожнині рота. Своєчасне виявлення цих факторів дозволяє прогнозувати ризик розвитку карієсу та здійснювати ефективні профілактичні заходи.

Навчальні цілі

- дати визначення карієсогенної ситуації;
 - ознайомити з місцевими та загальними факторами ризику;
 - розглянути методи виявлення карієсогенної ситуації (клінічні, лабораторні, індексні методи);
 - навчити принципам усунення та профілактики карієсу.
-

Основні питання теми

1. Поняття карієсогенної ситуації

Карієсогенна ситуація – це сукупність факторів у порожнині рота, які сприяють виникненню та прогресуванню каріозного процесу.

2. Основні фактори

- **Мікробний наліт (біоплівка)** – стрептококи, лактобактерії.
- **Раціон харчування** – вживання легкозасвоюваних вуглеводів, часті перекуси.
- **Стан зубів** – гіпоплазія емалі, наявність фісур, ортодонтичні аномалії.
- **Стан слини** – кількість, в'язкість, буферна ємність, рівень рН.
- **Гігієна порожнини рота** – регулярність і якість очищення зубів.
- **Загальні фактори** – соматичні захворювання, гіповітамінози, екологічні умови.

3. Методи виявлення

- **Клінічні:** огляд, оцінка наявності зубного нальоту, каріозних порожнин, гігієнічних навичок.
- **Індекси:**
 - КПУ (DMF – Decayed, Missing, Filled);
 - Індеси гігієни (Green-Vermillion, Silness-Löe);
 - Пародонтальні індекси.
- **Лабораторні:** визначення кислотності та буферної ємності слини, мікробіологічні дослідження.
- **Спеціальні тести:** тест Шиллера-Писарева, визначення швидкості утворення кислот (caries activity tests).

4. Методи усунення

- **Місцеві заходи:**
 - професійна та індивідуальна гігієна,
 - фторпрофілактика (лак, гелі, ополіскувачі),
 - герметизація фісур,
 - ремінералізуюча терапія.
- **Загальні заходи:**
 - раціональне харчування,
 - обмеження солодоців,
 - вживання продуктів, багатих на кальцій і фтор,
 - корекція загальних захворювань.

Контрольні питання

1. Дайте визначення карієсогенної ситуації.
2. Які основні фактори формують карієсогенну ситуацію?
3. Які індекси використовують для оцінки карієсогенної ситуації?
4. Які властивості слини мають значення у розвитку карієсу?
5. Перелічіть основні методи усунення карієсогенної ситуації.

Тести для самоконтролю

1. Який основний мікроорганізм бере участь у виникненні карієсу?
 - A. *Streptococcus mutans*
 - B. *Candida albicans*
 - C. *Staphylococcus aureus*
 - D. *Escherichia coli*
 - E. *Treponema denticola*
2. Який показник характеризує карієсогенну ситуацію?
 - A. Індекс КПУ
 - B. Індекс маси тіла
 - C. Артеріальний тиск
 - D. Пульс
 - E. Життєва ємність легень
3. Зниження буферної ємності слини сприяє:
 - A. Прискоренню демінералізації емалі
 - B. Покращенню ремінералізації
 - C. Підвищенню рН слини
 - D. Зниженню мікробного обсіменіння
 - E. Всі відповіді правильні
4. До методів усунення карієсогенної ситуації належить:
 - A. Герметизація фісур
 - B. Пломбування зуба
 - C. Вживання солодощів
 - D. Куріння
 - E. Виключно системна антибіотикотерапія
5. Який тест застосовують для визначення активності карієсу?
 - A. Тест Шиллера-Писарева
 - B. Реакція Манту
 - C. Тест на толерантність до глюкози
 - D. Біуретова реакція
 - E. Реакція Вассермана

Ситуаційні задачі

1. У дитини 8 років під час огляду виявлено численні плями крейдоподібного кольору на фронтальних зубах, наявність м'якого нальоту, індекс КПУ = 5. Які фактори карієсогенної ситуації присутні у цього пацієнта?
2. Пацієнтка 14 років скаржиться на швидке утворення нальоту після чищення зубів. Слина в'язка, рН = 5,5, буферна ємність знижена. Які рекомендації щодо усунення карієсогенної ситуації слід дати?
3. У хлопчика 10 років виявлено КПУ = 2, індекс Green-Vermillion = 2,5. Які профілактичні заходи найбільш доцільні?

4. У пацієнта 12 років після визначення швидкості виділення слини встановлено гіпосалівацію.
Як це впливає на карієсогенну ситуацію?
5. Під час обстеження дитини 9 років виявлено нерегулярне чищення зубів, надмірне вживання солодощів, наявність каріозних порожнин.
Які основні напрями усунення карієсогенної ситуації в даному випадку?

Практичне заняття № 7

Тема: Структура і біологічні властивості емалі та дентину. Дозрівання емалі після прорізування зуба

Мета заняття:

Ознайомити студентів із структурою та біологічними властивостями емалі і дентину, особливостями їх мінералізації та дозрівання після прорізування зуба, а також сформувати практичні навички оцінки стану твердих тканин у дітей.

Актуальність теми

Тверді тканини зуба – емаль та дентин – визначають його міцність, стійкість до механічних та хімічних впливів, а також естетику. Розуміння структури, фізико-хімічних властивостей та процесів дозрівання емалі є ключовим для профілактики та лікування карієсу, планування реставраційних та ортопедичних втручань у дитячій стоматології.

Навчальні цілі

- знати будову та основні компоненти емалі та дентину;
 - розуміти фізико-хімічні та біологічні властивості цих тканин;
 - ознайомитися з процесом дозрівання емалі після прорізування зуба;
 - навчитися оцінювати стан твердих тканин у клінічних умовах.
-

Зміст заняття

1. Структура емалі

- **Мікроструктура:** емаль складається з емалевих призм (емалевих стрижнів), міжпризматичної речовини та поверхневого покриття (пеллїк).
- **Компоненти:** 96% неорганічні речовини (гідроксиапатит), 1–2% органічні речовини, 2–3% вода.

- **Шари емалі:** зовнішній (більш мінералізований), внутрішній (ближче до дентину, менш мінералізований).
- **Мікроанатомічні особливості:** призмоподібна структура, рентгенконтрастні області, відмінності для тимчасових і постійних зубів.

2. Біологічні властивості емалі

- Висока твердість і стійкість до механічного стирання.
- Стійкість до кислотних впливів залежить від рівня мінералізації та вмісту фтору.
- Низька регенераційна здатність після формування.

3. Структура дентину

- **Мікроструктура:** дентинні трубочки, в яких розташовані відростки одонтобластів.
- **Компоненти:** 70% мінералізовані речовини (гідроксиапатит), 20% органічні речовини (колаген типу I), 10% вода.
- **Типи дентину:** первинний, вторинний, третинний (реактивний).

4. Біологічні властивості дентину

- Менша твердість порівняно з емаллю, більша пружність.
- Має життєздатні клітинні структури (відростки одонтобластів), здатність до обмеженої регенерації.
- Виконує захисну функцію для пульпи.

5. Дозрівання емалі після прорізування зуба

- **Процес:** після прорізування емаль продовжує дозрівати 1–2 роки.
- **Зміни:** підвищення мінералізації, зменшення пористості, збільшення стійкості до кислот і карієсу.
- **Фактори:** слина, харчування, фторидна профілактика, гігієна порожнини рота.
- **Клінічне значення:** ново прорізані зуби більш схильні до карієсу, потребують активного ремінералізуючого догляду.

Контрольні питання

1. Які основні компоненти емалі та їх співвідношення?
2. У чому полягає відмінність будови зовнішнього і внутрішнього шару емалі?
3. Які фізико-хімічні властивості дентину забезпечують його пружність?
4. Який процес відбувається в емалі після прорізування зуба?
5. Чому ново прорізані зуби більш схильні до карієсу?

Тести для самоконтролю

1. Основним мінералом емалі є:
 - A. Гідроксиапатит
 - B. Колаген
 - C. Кальцій карбонат
 - D. Фосфат магнію
 - E. Протеїн
 2. Вміст органічних речовин в емалі складає:
 - A. 1–2%
 - B. 10–20%
 - C. 5–7%
 - D. 15–25%
 - E. 0%
 3. Дентинні трубочки містять:
 - A. Відростки одонтобластів
 - B. Емальові призми
 - C. Кісткову тканину
 - D. Пульпові судини
 - E. Зубний камінь
 4. Дозрівання емалі після прорізування сприяє:
 - A. Збільшенню мінералізації та стійкості до кислот
 - B. Зменшенню щільності
 - C. Зниженню твердості
 - D. Підвищенню пористості
 - E. Всі відповіді неправильні
 5. Який шар зуба має здатність до обмеженої регенерації?
 - A. Дентин
 - B. Емаль
 - C. Цемент
 - D. Пульпа
 - E. Підкіркова тканина
-

Ситуаційні задачі

1. У дитини 7 років при огляді виявлено тонку, крихку емаль на молярах. Які рекомендації щодо профілактики карієсу та ремінералізації?
2. У підлітка 13 років ново прорізані постійні різці мають білуваті плями. Як оцінити стан емалі та які методи профілактики застосувати?
3. При обстеженні 9-річної дитини дентин на каріозній ділянці виявився більш м'яким. Які властивості дентину визначають його пружність та чутливість?
4. Дитина 10 років отримала рекомендації щодо фторування зубів після прорізування молярів. Яка роль фтору у дозріванні емалі?
5. Під час рентгенологічного дослідження виявлено невелику різницю в мінералізації зовнішнього і внутрішнього шару емалі. Як це впливає на стійкість зубів до карієсу?

Практичне заняття №8

Тема: Карієсрезистентність та карієсприятливість

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттями карієсрезистентності та карієсприятливості, факторами, що їх визначають, методами оцінки, а також сформувати навички планування профілактичних заходів у дітей.

Актуальність теми

Карієс є поліетіологічним захворюванням. У кожної людини рівень сприйнятливості зубів до карієсу різний і визначається як **карієсрезистентність** (здатність протидіяти розвитку карієсу) та **карієсприятливість** (схильність до розвитку карієсу). Розуміння цих понять дозволяє стоматологу оцінити ризик карієсу і визначити оптимальні профілактичні заходи.

Навчальні цілі

- дати визначення карієсрезистентності та карієсприятливості;
 - ознайомити з місцевими та загальними факторами, що впливають на карієсрезистентність;
 - навчити оцінювати ризик карієсу у дітей;
 - сформувати навички розробки профілактичних рекомендацій.
-

Зміст заняття

1. Поняття карієсрезистентності

Карієсрезистентність – це здатність твердих тканин зуба та організму протидіяти розвитку карієсу.

Фактори карієсрезистентності:

- фізико-хімічні властивості емалі та дентину;
- правильна структура зубних призм;
- достатня мінералізація зубів;
- нормальна слина (кількість, буферна ємність, pH);
- ефективна гігієна порожнини рота;
- збалансоване харчування;
- наявність фторидів у воді, пастах, гелях.

2. Поняття карієсприятливості

Карієсприятливість – це сукупність факторів, які підвищують ризик виникнення карієсу.

Фактори карієсприятливості:

- порушення структури емалі (гіпоплазія, недорозвинені фісури);
- недостатня мінералізація зубів;
- низька буферна ємність слини та кисла реакція;
- високий вміст вуглеводів у харчуванні;
- погана гігієна порожнини рота;
- часте перекушування між основними прийомами їжі;
- соматичні захворювання, що знижують опірність організму.

3. Методи оцінки

- клінічний огляд та визначення стану емалі та дентину;
- оцінка зубного нальоту та індексів гігієни;
- визначення кислотності та буферної ємності слини;
- використання шкал карієсрезистентності та карієсприятливості;
- рентгенологічне обстеження для оцінки прихованих каріозних процесів.

4. Профілактика

- систематичне щоденне чищення зубів фторвмісними пастами;
- професійна гігієна;
- обмеження споживання легкозасвоюваних вуглеводів;
- фторування та герметизація фісур;
- регулярні огляди стоматолога;
- контроль за станом загального здоров'я та харчування.

Контрольні питання

1. Що таке карієсрезистентність і карієсприятливість?
2. Назвіть основні фактори карієсрезистентності.
3. Які фактори сприяють карієсприятливості?
4. Які методи оцінки ризику карієсу у дітей існують?
5. Які профілактичні заходи зменшують карієсприятливість?

Тести для самоконтролю

1. Карієсрезистентність зубів визначається:
 - A. Мінералізацією емалі та дентину
 - B. Кількістю солодощів у раціоні
 - C. Вік пацієнта
 - D. Наявністю пломб
 - E. Типом зубної щітки

2. До карієсприятливих факторів належить:
 - A. Низька буферна ємність слини
 - B. Висока мінералізація емалі
 - C. Нормальна структура дентину
 - D. Регулярне чищення зубів
 - E. Фторування зубів
 3. Основним методом профілактики карієсу є:
 - A. Чищення зубів з фторвмісною пастою
 - B. Використання лише жувальної гумки
 - C. Вживання солодких напоїв
 - D. Ігнорування стоматологічного огляду
 - E. Використання абразивної зубної пудри
 4. Який фактор підвищує карієсрезистентність?
 - A. Герметизація фісур
 - B. Часті перекушування цукерками
 - C. Недостатня слиновиділення
 - D. Погана гігієна порожнини рота
 - E. Наявність каріозних порожнин
 5. Оцінка карієсприятливості включає:
 - A. Визначення кислотності та буферної ємності слини
 - B. Тільки клінічний огляд
 - C. Вимірювання зросту
 - D. Лише рентген зубів
 - E. Всі відповіді неправильні
-

Ситуаційні задачі

1. У дитини 9 років виявлено слабо мінералізовану емаль на молярах.
Які заходи профілактики карієсу слід застосувати?
2. Пацієнтка 11 років споживає багато солодощів, гігієна зубів недостатня.
Як оцінити карієсприятливість та що рекомендувати?
3. Під час профілактичного огляду у дитини 8 років слина має низьку буферну ємність.
Які наслідки для розвитку карієсу та профілактичні заходи?
4. Хлопчик 10 років отримав рекомендації щодо фторування та герметизації фісур.
Як це впливає на карієсрезистентність зубів?
5. Дитина 12 років має ново прорізані постійні моляри із білими плямами на емалі.
Які методи профілактики та догляду за зубами слід застосувати?

Практичне заняття № 9

Тема: Склад і властивості ротової рідини

Мета заняття:

Ознайомити студентів із складом, фізико-хімічними та біологічними властивостями ротової рідини (слини), її роллю у підтриманні гомеостазу порожнини рота та профілактиці стоматологічних захворювань.

Актуальність теми

Ротова рідина (слина) є важливим біологічним середовищем порожнини рота, що виконує захисну, буферну, лубрикантну та ремінералізуючу функції. Порушення складу або властивостей слини сприяє розвитку карієсу, пародонтиту та інших стоматологічних патологій.

Навчальні цілі

- знати основний склад слини та її компоненти;
 - розуміти фізико-хімічні властивості ротової рідини;
 - ознайомитися з біологічними функціями слини;
 - навчитися оцінювати стан слини в клінічних умовах.
-

Зміст заняття

1. Склад ротової рідини

- **Вода:** 99% – основний компонент, забезпечує розчинення речовин та підтримує вологість слизової.
- **Неорганічні речовини:** кальцій, фосфор, натрій, калій, хлор, йони фтору.
- **Органічні речовини:** білки (муцини, ферменти – амилаза, ліпаза, лізоцим, лактоферин), гормони, глікопротеїни.
- **Мікроорганізми:** нормальна мікрофлора порожнини рота, що підтримує баланс і перешкоджає патогенам.

2. Фізико-хімічні властивості

- **pH слини:** 6,2–7,6 – визначає буферну здатність та впливає на демінералізацію емалі.
- **Буферна ємність:** здатність нейтралізувати кислоти, що утворюються мікробами.
- **В'язкість:** забезпечує захисну плівку на слизовій оболонці та зубах.
- **Осмолярність:** підтримує водно-сольовий баланс.

3. Біологічні функції

- **Захисна:** містить лізоцим, лактоферин, імуноглобуліни, перешкоджає росту патогенних мікроорганізмів.
- **Ремінералізуюча:** забезпечує постачання іонів кальцію, фосфору та фтору для емалі.
- **Буферна:** нейтралізує кислоти, що утворюються бактеріями.
- **Лубрикантна:** зменшує тертя під час жування та мовлення.
- **Травна:** ферменти (амілаза) починають процес розщеплення вуглеводів.

4. Фактори, що впливають на властивості ротової рідини

- Вік та стан здоров'я пацієнта
- Гігієна порожнини рота
- Харчування
- Лікарські засоби
- Гормональні зміни

Контрольні питання

1. Назвіть основні компоненти ротової рідини.
2. Яка нормальна величина рН слини?
3. Які ферменти містяться у слині та їх функції?
4. Які біологічні функції слини забезпечують захист зубів від карієсу?
5. Які фактори можуть змінювати фізико-хімічні властивості ротової рідини?

Тести для самоконтролю

1. Основним компонентом ротової рідини є:
 - A. Вода
 - B. Кальцій
 - C. Лізоцим
 - D. Фосфор
 - E. Муцини
2. Буферна ємність слини забезпечує:
 - A. Нейтралізацію кислот, що утворюються бактеріями
 - B. Розщеплення білків
 - C. Підвищення температури ротової порожнини
 - D. Підтримку в'язкості
 - E. Всі відповіді неправильні
3. Функція лубриканта у слині:
 - A. Зменшує тертя під час жування та мовлення
 - B. Підвищує кислотність рота
 - C. Викликає демінералізацію емалі
 - D. Перешкоджає утворенню зубного нальоту
 - E. Стимулює карієс

4. Який фермент слини починає розщеплення вуглеводів?
 - A. Амілаза
 - B. Ліпаза
 - C. Лізоцим
 - D. Трипсин
 - E. Мальтаза
 5. Який фактор НЕ впливає на властивості ротової рідини?
 - A. Вік пацієнта
 - B. Гігієна порожнини рота
 - C. Температура повітря в приміщенні
 - D. Харчування
 - E. Лікарські засоби
-

Ситуаційні задачі

1. У дитини 10 років виявлено сухість слизової рота та низький об'єм слини. Які наслідки для розвитку карієсу та які профілактичні заходи слід застосувати?
2. Пацієнт 12 років має кислу реакцію слини (pH = 5,8). Які клінічні рекомендації щодо профілактики карієсу можна дати?
3. У підлітка 14 років при обстеженні виявлено підвищену в'язкість слини. Як це впливає на утворення зубного нальоту та карієс?
4. Дитина 8 років отримує антибіотики тривалий час. Як це може вплинути на склад ротової рідини та розвиток карієсу?
5. Під час профілактичного огляду у 9-річної дитини відзначено низький вміст кальцію та фтору у слині. Які методи профілактики карієсу слід застосувати?

Практичне заняття № 10

Тема: Мікрофлора порожнини рота, її участь в розвитку основних стоматологічних захворювань

Мета заняття:

Ознайомити студентів з мікрофлорою порожнини рота, її складом, патогенними та умовно-патогенними мікроорганізмами, а також із роллю мікрофлори у розвитку карієсу, пародонтальних захворювань та інших стоматологічних патологій.

Актуальність теми

Мікрофлора порожнини рота є складною екосистемою, яка виконує як захисні, так і патогенні функції. Порушення рівноваги між нормальними і патогенними мікроорганізмами призводить до розвитку карієсу, гінгівітів, пародонтиту та інших

стоматологічних захворювань. Знання складу мікрофлори та механізмів її впливу на здоров'я зубів і ясен є основою для профілактики та лікування цих хвороб.

Навчальні цілі

- знати склад нормальної та патогенної мікрофлори порожнини рота;
 - розуміти роль мікроорганізмів у розвитку карієсу та пародонтальних захворювань;
 - навчитися оцінювати ризик стоматологічних захворювань на основі мікробіологічних показників;
 - сформувати навички профілактики інфекційних та карієсогенних процесів.
-

Зміст заняття

1. Мікрофлора порожнини рота

- **Нормальна мікрофлора:** *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus mitis*, *Actinomyces* spp., *Lactobacillus* spp.
- **Умовно-патогенна флора:** *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*, *Prevotella* spp., *Fusobacterium* spp.
- **Патогенна флора:** *Streptococcus mutans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*.

2. Роль мікрофлори у розвитку стоматологічних захворювань

- **Карієс:**
 - основні мікроорганізми: *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus* spp.;
 - механізм: ферментація вуглеводів, утворення органічних кислот, демінералізація емалі.
- **Гінгівіт та пародонтит:**
 - основні мікроорганізми: *Porphyromonas gingivalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Prevotella intermedia*;
 - механізм: утворення біоплівки на зубах і яснах, запальна відповідь тканин.
- **Кандидоз:**
 - збудник: *Candida albicans*;
 - механізм: порушення мікробного балансу, зниження місцевого імунітету.

3. Фактори, що впливають на баланс мікрофлори

- гігієна порожнини рота;
- харчування (споживання вуглеводів);
- вік та стан здоров'я;
- системні захворювання;
- використання антибіотиків та інших медикаментів;

- носіння ортодонтичних апаратів.

4. Методи оцінки мікрофлори

- мікробіологічне дослідження (посів на поживні середовища);
- молекулярні методи (ПЛР, секвенування 16S rRNA);
- експрес-тести для визначення рівня *Streptococcus mutans* та *Lactobacillus* spp.;
- оцінка біоплівки та індексів гігієни порожнини рота.

5. Профілактика захворювань, пов'язаних з мікрофлорою

- регулярне і правильне чищення зубів та використання зубної нитки;
- зменшення споживання легко засвоюваних вуглеводів;
- використання фторидів і антимікробних ополіскувачів;
- професійна гігієна порожнини рота;
- контроль системних захворювань і своєчасне лікування інфекцій.

Контрольні питання

1. Які основні групи мікроорганізмів складають нормальну мікрофлору порожнини рота?
2. Які бактерії є основними збудниками карієсу?
3. Які мікроорганізми беруть участь у розвитку пародонтиту?
4. Які фактори впливають на баланс мікрофлори ротової порожнини?
5. Які методи профілактики стоматологічних захворювань пов'язані з мікрофлорою?

Тести для самоконтролю

1. Основним збудником карієсу є:
 - A. *Streptococcus mutans*
 - B. *Staphylococcus aureus*
 - C. *Candida albicans*
 - D. *Porphyromonas gingivalis*
 - E. *Lactobacillus acidophilus*
2. Біоплівка на зубах та яснах сприяє розвитку:
 - A. Пародонтиту
 - B. Калькульозу
 - C. Гіпоплазії емалі
 - D. Гіперестезії зубів
 - E. Флюорозу
3. До нормальної мікрофлори порожнини рота належить:
 - A. *Streptococcus mitis*
 - B. *Streptococcus mutans*
 - C. *Porphyromonas gingivalis*

- D. *Candida albicans*
 - E. *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*
 - 4. Застосування антибіотиків може призвести до:
 - A. Порушення балансу мікрофлори
 - B. Зменшення карієсрезистентності
 - C. Зростання *Candida albicans*
 - D. Зниження місцевого імунітету
 - E. Всі відповіді правильні
 - 5. Основний метод визначення мікрофлори порожнини рота:
 - A. Мікробіологічне дослідження (посів)
 - B. Рентгенографія
 - C. Вимірювання рН слини
 - D. Візуальний огляд
 - E. Використання стоматологічної нитки
-

Ситуаційні задачі

1. У дитини 10 років під час профілактичного огляду виявлено високий рівень зубного нальоту та каріозні ураження молярів.
Які мікроорганізми найбільш імовірно беруть участь у процесі?
2. Підліток 13 років скаржиться на кровоточивість ясен та неприємний запах з рота.
Які бактерії слід запідозрити та які методи профілактики застосувати?
3. У дитини 9 років при обстеженні виявлено білий наліт на слизовій язика та щік.
Який збудник та які профілактичні рекомендації?
4. Пацієнтка 12 років отримує антибіотикотерапію тривалий час.
Як це вплине на мікрофлору порожнини рота і розвиток карієсу?
5. Дитина 11 років має карієс і погану гігієну.
Які заходи слід застосувати для корекції мікрофлори та профілактики ускладнень?

Практичне заняття № 11

Тема: Засоби гігієни порожнини рота

Мета заняття:

Ознайомити студентів із різними засобами гігієни порожнини рота, їх призначенням, механізмом дії, показами до застосування, а також із принципами ефективного догляду за зубами та яснами.

Актуальність теми

Ефективна гігієна порожнини рота є ключовим фактором профілактики карієсу, гінгівітів та пародонтиту. Використання різноманітних засобів гігієни дозволяє підтримувати баланс мікрофлори, зменшувати зубний наліт та забезпечувати оптимальний стан твердих і м'яких тканин.

Навчальні цілі

- знати основні засоби гігієни порожнини рота та їх призначення;
 - розуміти механізм дії зубних щіток, паст, ниток, ополіскувачів;
 - навчитися підбирати засоби індивідуально залежно від віку та стану порожнини рота;
 - сформувати навички раціональної профілактики стоматологічних захворювань.
-

Зміст заняття

1. Зубні щітки

- **Класичні щітки:** з нейлоновим ворсом, різної жорсткості;
- **Електричні та звукові:** забезпечують більш ефективне видалення нальоту;
- **Призначення:** механічне очищення зубів і ясен, стимуляція кровообігу в яснах;
- **Вибір щітки:** відповідно до віку, стану зубів та ясен, наявності ортодонтичних апаратів.

2. Зубні пасти

- **Фторвмісні:** зміцнюють емаль, підвищують карієсрезистентність;
- **Антибактеріальні:** зменшують кількість патогенних мікроорганізмів;
- **Засоби для дітей:** низька абразивність, приємний смак, безпечний рівень фтору;
- **Профілактичне застосування:** 2–3 рази на день.

3. Зубні нитки та міжзубні щітки

- **Призначення:** видалення нальоту та залишків їжі з міжзубних проміжків;
- **Види:** флос, суперфлос, щітки для ортодонтичних апаратів;
- **Регулярність:** 1 раз на день, бажано ввечері.

4. Ополіскувачі для рота

- **Антибактеріальні:** з хлоргексидином, цетилпіридинію хлоридом;
- **Фторвмісні:** для ремінералізації емалі;
- **Заспокійливі та протизапальні:** при гінгівіті або пародонтиті;
- **Рекомендації:** використовувати після чищення зубів, дотримуючись інструкцій виробника.

5. Допоміжні засоби

- жувальні гумки без цукру;
- зубні скребки для мови;
- ирригатори для промивання міжзубних проміжків;
- спеціальні гелі та лаки для підвищення карієсрезистентності.

6. Основні принципи ефективної гігієни

- чистка зубів не менше 2 разів на день;
- використання додаткових засобів (нитка, ополіскувач) щодня;
- заміна зубної щітки кожні 2–3 місяці;
- контроль стану порожнини рота у стоматолога 1–2 рази на рік;
- збалансоване харчування та обмеження цукру.

Контрольні питання

1. Які основні види зубних щіток існують і як обирати їх для дітей?
2. Які властивості повинна мати дитяча зубна паста?
3. Для чого використовують зубні нитки та міжзубні щітки?
4. Які види ополіскувачів для рота існують та їх призначення?
5. Які принципи ефективної гігієни порожнини рота слід дотримуватися?

Тести для самоконтролю

1. Основним призначенням зубної щітки є:
 - A. Механічне очищення зубів і ясен
 - B. Зміцнення зубного цементу
 - C. Лікування карієсу
 - D. Відбілювання емалі
 - E. Підвищення кислотності рота
2. Зубна паста з фтором використовується для:
 - A. Зміцнення емалі та профілактики карієсу
 - B. Зменшення чутливості ясен
 - C. Видалення зубного каменю
 - D. Лікування пульпіту
 - E. Збільшення в'язкості слини
3. Зубні нитки застосовують для:
 - A. Видалення нальоту та залишків їжі з міжзубних проміжків
 - B. Зміцнення емалі
 - C. Підвищення кислотності порожнини рота
 - D. Стимуляції слиновиділення
 - E. Лікування карієсу
4. Ополіскувачі з хлоргексидином використовуються для:
 - A. Зменшення патогенної мікрофлори
 - B. Зміцнення емалі

- С. Відбілювання зубів
 - Д. Механічного очищення зубів
 - Е. Підвищення в'язкості слини
5. Як часто слід міняти зубну щітку?
- А. Кожні 2–3 місяці
 - В. Раз на рік
 - С. Щотижня
 - Д. Не потрібно міняти
 - Е. Кожні 6 місяців
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 8 років неправильно чистить зуби, їй важко дістати міжзубні проміжки.
Які засоби гігієни слід запропонувати?
2. Підліток 13 років скаржиться на кровоточивість ясен після чищення.
Які засоби та методи гігієни рекомендувати?
3. У 10-річної дитини часто утворюється наліт та карієс на молярах.
Як слід підібрати зубну щітку та пасту?
4. Дитина 12 років носить брекети.
Які додаткові засоби гігієни порожнини рота потрібно використовувати?
5. У 9-річної дитини слина має низьку буферну здатність, присутній зубний наліт.
Які профілактичні засоби та методи гігієни слід порадити?

Практичне заняття №12

Тема: Предмети гігієни порожнини рота

Мета заняття:

Ознайомити студентів з різними предметами гігієни порожнини рота, їх призначенням, принципом дії, показами та правилами використання, а також навчити правильно підбирати засоби гігієни залежно від віку та стану порожнини рота.

Актуальність теми

Правильний вибір і використання предметів гігієни порожнини рота є ключовим елементом профілактики карієсу, гінгівіту та пародонтиту. Невміння користуватися такими предметами або їх неправильний підбір може знизити ефективність гігієни та призвести до уражень зубів і ясен.

Навчальні цілі

- знати основні предмети гігієни порожнини рота та їх призначення;
 - розуміти принцип дії кожного предмета;
 - навчитися підбирати предмети гігієни для дітей і дорослих;
 - сформувати навички правильної та регулярної гігієни порожнини рота.
-

Зміст заняття

1. Зубні щітки

- **Класичні щітки:** нейлоновий ворс різної жорсткості для механічного очищення зубів і ясен.
- **Електричні та ультразвукові:** забезпечують більш ефективне видалення нальоту, особливо у дітей та пацієнтів з ортодонтичними апаратами.
- **Принцип дії:** механічне видалення нальоту та залишків їжі, стимуляція кровообігу ясен.

2. Зубні пасти

- **Фторвмісні:** ремінералізація емалі, підвищення карієсрезистентності.
- **Антибактеріальні:** зменшення патогенної мікрофлори.
- **Дитячі пасти:** низька абразивність, безпечний рівень фтору, приємний смак.

3. Зубні нитки та міжзубні щітки

- **Флос, суперфлос, щітки для міжзубних проміжків:** видалення нальоту та залишків їжі, профілактика карієсу та гінгівіту.
- **Принцип використання:** щодня, бажано ввечері, з обережним рухом уздовж зубів.

4. Ополіскувачі для рота

- **Антибактеріальні:** хлоргексидин, цетилпіридинію хлорид.
- **Фторвмісні:** ремінералізація емалі та профілактика карієсу.
- **Заспокійливі та протизапальні:** при гінгівіті, пародонтиті.
- **Правила застосування:** після чищення зубів, дотримуючись інструкцій виробника.

5. Допоміжні предмети

- **Зубні скребки для мови:** видалення нальоту та бактерій з поверхні язика.
- **Іригатори:** промивання міжзубних проміжків водним струменем.
- **Жувальні гумки без цукру:** стимуляція слиновиділення, очищення зубів від залишків їжі.
- **Спеціальні гелі та лаки:** підвищення карієсрезистентності, захист емалі.

6. Основні принципи використання предметів гігієни

- Чистка зубів мінімум 2 рази на день;

- Використання зубної нитки або міжзубних щіток щодня;
 - Замінювати зубну щітку кожні 2–3 місяці;
 - Застосовувати ополіскувачі після чищення зубів;
 - Контроль стану порожнини рота у стоматолога 1–2 рази на рік;
 - Враховувати вік, стан зубів і наявність ортодонтичних апаратів при підборі засобів.
-

Контрольні питання

1. Які основні види зубних щіток існують і як їх обирати для дітей?
 2. Які властивості повинна мати дитяча зубна паста?
 3. Для чого використовують зубні нитки та міжзубні щітки?
 4. Які види ополіскувачів існують та як їх правильно застосовувати?
 5. Які допоміжні предмети гігієни порожнини рота існують і для чого вони потрібні?
-

Тести для самоконтролю

1. Основним призначенням зубної щітки є:
 - A. Механічне очищення зубів і ясен
 - B. Лікування карієсу
 - C. Зміцнення зубного цементу
 - D. Відбілювання емалі
 - E. Підвищення кислотності рота
2. Зубні нитки та міжзубні щітки використовують для:
 - A. Видалення нальоту та залишків їжі з міжзубних проміжків
 - B. Зміцнення емалі
 - C. Відбілювання зубів
 - D. Лікування пульпіту
 - E. Підвищення в'язкості слини
3. Ополіскувачі для рота застосовують для:
 - A. Зменшення патогенної мікрофлори
 - B. Механічного очищення зубів
 - C. Зміцнення емалі
 - D. Підвищення кислотності слини
 - E. Використання лише у дорослих
4. Зубна паста для дітей відрізняється:
 - A. Низькою абразивністю і безпечним рівнем фтору
 - B. Високим вмістом хлоргексидину
 - C. Використанням кислот для відбілювання
 - D. Призначенням для ортодонтичних апаратів
 - E. Всі відповіді неправильні
5. Як часто слід міняти зубну щітку?
 - A. Кожні 2–3 місяці
 - B. Раз на рік

- С. Щотижня
 - Д. Не потрібно міняти
 - Е. Кожні 6 місяців
-

Ситуаційні задачі

1. У дитини 8 років неправильно чистить зуби і залишає наліт у міжзубних проміжках.
Які предмети гігієни слід запропонувати і як навчити користуванню?
2. Підліток 13 років носить брекети та скаржиться на наліт навколо дуг.
Які додаткові предмети гігієни порожнини рота слід застосувати?
3. У дитини 10 років часто утворюється наліт та карієс на молярах.
Які предмети гігієни вибрати та як правильно їх використовувати?
4. Дитина 12 років скаржиться на неприємний запах із рота та наліт на язиці.
Які допоміжні засоби гігієни застосувати?
5. У 9-річної дитини низька буферна здатність слини та присутній зубний наліт.
Які предмети гігієни та методи профілактики карієсу слід порадити?

Практичне заняття №13

Тема: Методи гігієнічного догляду за порожниною рота

Мета заняття:

Ознайомити студентів з основними методами гігієнічного догляду за порожниною рота, їх принципами, показами до застосування та впливом на профілактику стоматологічних захворювань.

Актуальність теми

Регулярний та правильний догляд за порожниною рота є ключовим фактором профілактики карієсу, гінгівітів та пародонтиту. Недотримання гігієнічних методів призводить до накопичення зубного нальоту, розвитку запальних процесів та зниження карієсрезистентності зубів.

Навчальні цілі

- знати основні методи гігієнічного догляду за порожниною рота;
 - розуміти механізм дії кожного методу;
 - навчитися підбирати методи догляду індивідуально для дітей та дорослих;
 - сформувати навички правильного та регулярного застосування методів профілактики стоматологічних захворювань.
-

Зміст заняття

1. Механічні методи

- **Чищення зубів щіткою:** видалення зубного нальоту з поверхні зубів і ясеней.
- **Зубні нитки та міжзубні щітки:** очищення проміжків між зубами, видалення залишків їжі.
- **Зубні скребки для мови:** видалення нальоту та бактерій із поверхні язика.

2. Хімічні методи

- **Зубні пасти:** фторвмісні, антибактеріальні, дитячі.
- **Ополіскувачі для рота:** антибактеріальні, фторвмісні, протизапальні, заспокійливі.
- **Гелі та лаки для зубів:** підвищення карієсрезистентності емалі.

3. Фізичні методи

- **Іригатори:** промивання міжзубних проміжків водним струменем.
- **Ультразвукові щітки та професійне чищення:** видалення зубного каменю і нальоту.

4. Додаткові методи

- **Жувальні гумки без цукру:** стимуляція слиновиділення, видалення залишків їжі.
- **Дієтичні рекомендації:** обмеження споживання цукру та кислот, збалансоване харчування.
- **Професійна гігієна порожнини рота:** видалення зубного каменю, полірування емалі, індивідуальні рекомендації.

5. Основні принципи гігієнічного догляду

- чистка зубів щонайменше 2 рази на день;
- використання зубної нитки або міжзубних щіток щодня;
- використання ополіскувачів після чищення зубів;
- регулярні візити до стоматолога 1–2 рази на рік;
- правильний підбір предметів і засобів гігієни відповідно до віку, стану зубів і наявності ортодонтичних апаратів.

Контрольні питання

1. Які основні методи гігієнічного догляду за порожниною рота існують?
2. Як застосовуються механічні методи догляду?
3. Які хімічні методи профілактики стоматологічних захворювань існують?
4. Які фізичні та додаткові методи догляду застосовують у дітей та підлітків?
5. Які принципи правильного та регулярного догляду за порожниною рота?

Тести для самоконтролю

1. Основним механічним методом догляду за порожниною рота є:
 - А. Чищення зубів щіткою
 - В. Ополіскування рота
 - С. Використання жувальної гумки
 - Д. Професійне чищення у стоматолога
 - Е. Прийом кальцію
2. Зубні нитки та міжзубні щітки застосовують для:
 - А. Видалення нальоту та залишків їжі з міжзубних проміжків
 - В. Відбілювання зубів
 - С. Зміцнення емалі
 - Д. Стимуляції слиновиділення
 - Е. Лікування карієсу
3. Ополіскувачі для рота застосовують для:
 - А. Зменшення патогенної мікрофлори
 - В. Механічного очищення зубів
 - С. Полірування емалі
 - Д. Підвищення кислотності слини
 - Е. Використання лише у дорослих
4. Іригатор застосовують для:
 - А. Промивання міжзубних проміжків водним струменем
 - В. Відбілювання зубів
 - С. Зміцнення емалі
 - Д. Лікування пульпіту
 - Е. Збільшення в'язкості слини
5. Основні принципи гігієнічного догляду включають:
 - А. Чищення зубів 2 рази на день, використання нитки та ополіскувачів
 - В. Використання тільки зубної щітки
 - С. Використання тільки ополіскувачів
 - Д. Чищення зубів 1 раз на тиждень
 - Е. Прийом антибіотиків для профілактики

Ситуаційні задачі

1. Дитина 8 років неправильно чистить зуби, залишаються залишки їжі у міжзубних проміжках.
Які методи догляду та предмети гігієни слід запропонувати і як навчити правильно користуватися ними?
2. Підліток 13 років носить брекети та має проблеми з нальотом навколо дуг.
Які методи гігієни та додаткові предмети слід застосувати?
3. У 10-річної дитини часто утворюється наліт та карієс на молярах.
Які методи гігієни та хімічні засоби профілактики слід використовувати?
4. Дитина 12 років скаржиться на неприємний запах з рота та наліт на язиці.
Які методи і допоміжні предмети гігієни порожнини рота застосувати?

5. У 9-річної дитини низька буферна здатність слини і присутній зубний наліт. Які методи гігієни та профілактичні заходи слід порадити для зменшення ризику карієсу?

Практичне заняття №14

Тема: Професійна гігієна порожнини рота

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям професійної гігієни порожнини рота, її методами, показами, ефективністю у профілактиці стоматологічних захворювань та підвищенні карієсрезистентності зубів.

Актуальність теми

Професійна гігієна порожнини рота є важливою складовою профілактики карієсу, гінгівітів та пародонтиту. Вона дозволяє ефективно видаляти зубний наліт та камінь, усувати бактеріальну біоплівку та покращувати стан тканин порожнини рота, що особливо важливо у дітей, підлітків та пацієнтів із ортодонтичними апаратами.

Навчальні цілі

- знати основні методи професійної гігієни порожнини рота;
 - розуміти покази та протипокази до проведення процедур;
 - навчитися оцінювати ефективність професійної гігієни;
 - сформувати навички планування профілактичних заходів у стоматологічній практиці.
-

Зміст заняття

1. Поняття професійної гігієни порожнини рота

- Комплекс процедур, що проводяться стоматологом або гігієністом для підтримки оптимального стану зубів і ясен.
- Мета: видалення нальоту, зубного каменю, біоплівки та профілактика стоматологічних захворювань.

2. Методи професійної гігієни

- **Механічне очищення:** ультразвукове видалення зубного каменю, полірування поверхні зубів щітками і пастами з абразивними частинками.
- **Хімічне очищення:** застосування антисептичних розчинів, гелів і лаків з фтором для ремінералізації емалі.

- **Поверхнева ремінералізація:** нанесення фторвмісних гелів та лаків для зміцнення емалі та профілактики карієсу.
- **Профілактичне фторування:** локальне застосування фторидів у вигляді лаків, гелів або ополіскувачів.

3. Покази до професійної гігієни

- Наявність зубного нальоту та каменю;
- Підвищена чутливість зубів;
- Часті каріозні ураження;
- Підготовка до ортодонтичного лікування;
- Профілактика у пацієнтів із підвищеним ризиком стоматологічних захворювань.

4. Протипокази

- Гострі запальні процеси у порожнині рота;
- Важкі системні захворювання в стадії загострення;
- Підвищена кровоточивість ясен;
- Алергія на використовувані матеріали.

5. Ефективність професійної гігієни

- Зниження кількості патогенної мікрофлори;
- Попередження розвитку карієсу та пародонтиту;
- Поліпшення стану емалі та ясен;
- Зменшення ризику ускладнень при ортодонтичному лікуванні;
- Підвищення ефективності домашніх методів догляду.

6. Основні принципи проведення

- Індивідуальний підбір методів та засобів;
- Комбінування механічних і хімічних методів;
- Контроль стану порожнини рота до та після процедури;
- Регулярність процедур залежно від індивідуального ризику (6–12 місяців).

Контрольні питання

1. Що таке професійна гігієна порожнини рота і яка її мета?
2. Які методи використовують для проведення професійної гігієни?
3. Які покази та протипокази до проведення процедур професійної гігієни?
4. Як оцінюють ефективність професійної гігієни?
5. Які принципи комбінування методів гігієни порожнини рота?

Тести для самоконтролю

1. Основною метою професійної гігієни порожнини рота є:
 - A. Видалення зубного нальоту та каменю, профілактика карієсу
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування пульпіту
 - D. Зміцнення зубного цементу
 - E. Збільшення кислотності ротової рідини
 2. До механічних методів професійної гігієни належить:
 - A. Ультразвукове видалення зубного каменю
 - B. Нанесення фторвмісного гелю
 - C. Полоскання антисептиком
 - D. Жувальна гумка без цукру
 - E. Всі відповіді неправильні
 3. Професійне фторування застосовується для:
 - A. Ремінералізації емалі та профілактики карієсу
 - B. Механічного видалення нальоту
 - C. Лікування пульпіту
 - D. Видалення зубного каменю
 - E. Полірування зубів
 4. Протипоказом до професійної гігієни є:
 - A. Гострий запальний процес у порожнині рота
 - B. Наявність зубного нальоту
 - C. Профілактичне фторування
 - D. Легка кровоточивість ясен після чищення
 - E. Підвищена карієсрезистентність
 5. Ефективність професійної гігієни проявляється у:
 - A. Зменшенні кількості патогенної мікрофлори
 - B. Поліпшенні стану емалі та ясен
 - C. Профілактиці карієсу та пародонтиту
 - D. Підвищенні ефективності домашніх методів догляду
 - E. Усі відповіді правильні
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 9 років має зубний наліт і початковий карієс на молярах.
Які методи професійної гігієни слід застосувати та як часто проводити процедури?
2. Підліток 13 років готується до ортодонтичного лікування.
Які методи професійної гігієни необхідно застосувати перед установкою брекетів?
3. Пацієнт 12 років скаржиться на підвищену кровоточивість ясен.
Які методи професійної гігієни можна застосувати та які протипокази враховувати?
4. Дитина 10 років відвідує стоматолога раз на рік.
Які процедури професійної гігієни рекомендувати для підтримки здоров'я зубів та ясен?
5. Пацієнт 11 років має підвищену кількість патогенної мікрофлори та наліт на язиковій поверхні.

Які комплексні методи професійної гігієни слід застосувати для зменшення ризику розвитку карієсу та гінгівіту?

Практичне заняття № 15

Тема: Гігієнічне стоматологічне навчання та виховання дітей

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям гігієнічного стоматологічного навчання та виховання дітей, формуванням у них звички правильного догляду за порожниною рота та методами профілактики стоматологічних захворювань.

Актуальність теми

Формування правильних гігієнічних навичок у дітей є основою профілактики карієсу, гінгівітів та пародонтиту. Раннє навчання та систематичне виховання стоматологічної культури допомагає знизити ризик розвитку стоматологічних захворювань у майбутньому та забезпечує збереження зубів і ясен протягом життя.

Навчальні цілі

- знати основні принципи гігієнічного стоматологічного навчання та виховання;
 - розуміти методи формування правильних гігієнічних навичок у дітей;
 - навчитися розробляти програми профілактики стоматологічних захворювань для різних вікових груп;
 - сформувати навички проведення індивідуальної та групової профілактичної роботи з дітьми.
-

Зміст заняття

1. Поняття та цілі стоматологічного навчання і виховання

- **Стоматологічне навчання:** процес передачі знань про здоров'я порожнини рота, методи догляду за зубами та яснами.
- **Стоматологічне виховання:** формування у дітей сталих гігієнічних навичок та відповідальної поведінки щодо здоров'я ротової порожнини.
- **Мета:** зниження частоти карієсу та захворювань ясен, підвищення карієсрезистентності та загального стоматологічного здоров'я дітей.

2. Методи навчання та виховання

- **Інформаційні:** лекції, бесіди, демонстрації;
- **Практичні:** відпрацювання техніки чищення зубів, використання зубної нитки, ополіскувачів;

- **Ігрові та інтерактивні:** ігри, вікторини, мультиплікаційні та відеоматеріали;
- **Індивідуальні консультації:** персоналізовані поради щодо гігієни рота;
- **Групові заняття:** уроки у школах, дитячих садках, гуртках здоров'я.

3. Вікові особливості навчання

- **Дошкільний вік (3–6 років):** формування базових навичок чистки зубів, використання простих ігрових методів;
- **Молодший шкільний вік (6–10 років):** закріплення навичок чищення, навчання використанню зубної нитки та ополіскувачів;
- **Старший шкільний вік (10–15 років):** поглиблене розуміння гігієни, профілактика карієсу та пародонтиту, підготовка до самостійного догляду;
- **Підлітки (15–18 років):** усвідомлення значення профілактики, корекція звичок, індивідуальна профілактична робота.

4. Основні принципи ефективного навчання та виховання

- доступність інформації та наочність;
- систематичність та регулярність занять;
- активне залучення дітей у процес догляду за зубами;
- позитивне підкріплення та мотивація;
- індивідуальний підхід залежно від віку та стану порожнини рота.

5. Роль батьків та вихователів

- контроль регулярності чищення зубів;
- забезпечення доступу до відповідних засобів гігієни;
- приклад власної правильної поведінки;
- підтримка мотивації та заохочення.

Контрольні питання

1. Що таке гігієнічне стоматологічне навчання та виховання дітей?
2. Які методи навчання та виховання застосовуються у різних вікових групах?
3. Які принципи ефективного навчання та виховання дітей щодо гігієни рота?
4. Яка роль батьків у формуванні стоматологічної культури дитини?
5. Як оцінюють ефективність навчання та виховання дітей у профілактиці стоматологічних захворювань?

Тести для самоконтролю

1. Основною метою стоматологічного навчання дітей є:
 - А. Передача знань про догляд за зубами та яснами
 - В. Відбілювання зубів
 - С. Лікування карієсу

- D. Підвищення кислотності слини
 - E. Зміцнення зубного цементу
 - 2. Стоматологічне виховання дітей полягає у:
 - A. Формуванні сталих гігієнічних навичок
 - B. Механічному видаленні нальоту
 - C. Використанні фторвмісних паст
 - D. Поліруванні зубів
 - E. Лікуванні пульпіту
 - 3. Для дітей дошкільного віку ефективним методом навчання є:
 - A. Ігрові та демонстраційні методи
 - B. Лекції та семінари
 - C. Професійне чищення зубів
 - D. Використання ультразвукової щітки
 - E. Фторування лаком
 - 4. Для старшого шкільного віку важливе:
 - A. Усвідомлення значення гігієни та самостійний догляд
 - B. Використання лише зубної щітки
 - C. Ігрові методи
 - D. Необхідність контролю лише батьками
 - E. Використання жувальної гумки без цукру
 - 5. Роль батьків у гігієнічному навчанні дітей включає:
 - A. Контроль регулярності чищення зубів
 - B. Підтримку мотивації
 - C. Забезпечення доступу до засобів гігієни
 - D. Подача позитивного прикладу
 - E. Всі відповіді правильні
-

Ситуаційні задачі

- 1. Дитина 5 років не вміє правильно чистити зуби.
Які методи навчання та виховання слід застосувати, щоб сформувати навичку?
- 2. У 8-річної дитини з'явився зубний наліт та початковий карієс.
Як поєднати навчання та профілактичні заходи?
- 3. Підліток 13 років не використовує зубну нитку.
Які методи мотивації та виховання допоможуть сформувати звичку?
- 4. Дитина 10 років відвідує школу гігієни 1 раз на рік.
Які рекомендації для регулярного формування стоматологічної культури?
- 5. У 12-річної дитини спостерігається низька мотивація до догляду за зубами.
Як заохочувати та формувати правильні гігієнічні звички?

Практичне заняття № 16

Тема: Санітарна освіта – складова первинної профілактики стоматологічних захворювань

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям санітарної освіти, її роллю у формуванні здорових звичок у дітей та дорослих, як складової первинної профілактики стоматологічних захворювань.

Актуальність теми

Санітарна освіта є ефективним засобом первинної профілактики стоматологічних захворювань. Вона допомагає підвищити обізнаність населення щодо гігієни порожнини рота, правильного харчування, профілактичних методів, що зменшує ризик розвитку карієсу, гінгівітів та пародонтиту.

Навчальні цілі

- знати основні принципи санітарної освіти;
 - розуміти її роль у первинній профілактиці стоматологічних захворювань;
 - навчитися розробляти та проводити освітні програми для дітей і дорослих;
 - формувати навички ефективного донесення інформації та мотивації до здорового способу життя.
-

Зміст заняття

1. Поняття санітарної освіти

- Комплекс заходів, спрямованих на формування у населення знань, умінь і навичок щодо профілактики захворювань.
- Мета: зниження частоти стоматологічних захворювань за рахунок змін поведінки та гігієнічних навичок.

2. Завдання санітарної освіти

- Інформування про причини та наслідки стоматологічних захворювань;
- Навчання правильним методам догляду за порожниною рота;
- Формування мотивації до регулярного догляду за зубами і яснами;
- Поширення знань про профілактичні заходи (фторування, правильне харчування, гігієна).

3. Методи санітарної освіти

- **Інформаційно-просвітницькі:** лекції, бесіди, наочні матеріали;
- **Демонстраційні та практичні:** показ техніки чищення зубів, використання зубної нитки та ополіскувачів;
- **Ігрові та інтерактивні:** вікторини, ігри, мультимедійні матеріали;
- **Індивідуальні консультації:** персоналізовані поради та рекомендації;
- **Групові заняття:** у школах, дитячих садках, спортивних клубах.

4. Цільові групи

- Діти дошкільного віку – формування базових навичок гігієни;
- Школярі – закріплення навичок та профілактика карієсу;
- Підлітки – усвідомлення значення профілактики та індивідуальна відповідальність;
- Дорослі – профілактика карієсу, пародонтиту та підтримка стоматологічного здоров'я.

5. Основні принципи ефективної санітарної освіти

- Доступність та наочність інформації;
- Систематичність та регулярність занять;
- Комбінування теоретичних та практичних методів;
- Активне залучення учнів та підкріплення позитивної мотивації;
- Індивідуальний підхід до різних вікових груп.

Контрольні питання

1. Що таке санітарна освіта та яка її роль у первинній профілактиці стоматологічних захворювань?
2. Які завдання виконує санітарна освіта?
3. Які методи застосовують для проведення санітарної освіти у дітей та дорослих?
4. Які вікові групи потребують особливого підходу при санітарному навчанні?
5. Які принципи ефективної санітарної освіти?

Тести для самоконтролю

1. Основною метою санітарної освіти є:
 - A. Профілактика стоматологічних захворювань через зміну поведінки
 - B. Лікування карієсу
 - C. Відбілювання зубів
 - D. Механічне видалення нальоту
 - E. Полірування зубів
2. До завдань санітарної освіти належить:
 - A. Навчання правильній гігієні порожнини рота
 - B. Інформування про наслідки стоматологічних захворювань
 - C. Формування мотивації до регулярного догляду

- D. Поширення знань про профілактичні заходи
 - E. Усі відповіді правильні
3. Для дошкільного віку ефективними методами санітарної освіти є:
- A. Ігрові та демонстраційні методи
 - B. Лекції та семінари
 - C. Професійне чищення зубів
 - D. Використання ультразвукової щітки
 - E. Фторування лаком
4. Для старшого шкільного віку важливо:
- A. Усвідомлення значення профілактики та індивідуальна відповідальність
 - B. Використання лише зубної щітки
 - C. Ігрові методи
 - D. Контроль лише батьками
 - E. Жувальна гумка без цукру
5. Основні принципи ефективної санітарної освіти включають:
- A. Доступність та наочність інформації
 - B. Систематичність та регулярність
 - C. Активне залучення учнів та мотивація
 - D. Індивідуальний підхід
 - E. Усі відповіді правильні
-

Ситуаційні задачі

1. У школі проводиться заняття з профілактики карієсу для дітей 6 років.
Які методи навчання та виховання слід застосувати для формування базових навичок гігієни?
2. Підліток 13 років має низьку мотивацію до догляду за зубами.
Які методи санітарної освіти допоможуть підвищити усвідомленість та змінити поведінку?
3. Дитина 9 років має карієс та наліт на зубах.
Як поєднати санітарну освіту з профілактичними заходами стоматолога?
4. В школі організовано інтерактивний урок про гігієну рота.
Які елементи слід включити для максимальної ефективності?
5. Дорослі пацієнти відвідують профілактичний огляд.
Які принципи санітарної освіти слід врахувати при навчанні дорослих пацієнтів?

Практичне заняття № 17

Тема: Ендогенна профілактика карієсу зубів у дітей

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям ендогенної профілактики карієсу, її принципами, методами застосування та ефективністю у дітей різного віку.

Актуальність теми

Ендогенна профілактика карієсу передбачає використання внутрішніх механізмів організму для зміцнення емалі та запобігання карієсу. Вона є особливо важливою у дітей, оскільки допомагає формувати карієсрезистентність зубів, знижує ризик ураження постійних і тимчасових зубів та підвищує загальний рівень стоматологічного здоров'я.

Навчальні цілі

- знати поняття ендогенної профілактики карієсу;
 - розуміти механізми дії та ефективність методів;
 - навчитися застосовувати методи ендогенної профілактики залежно від віку дитини;
 - сформувати навички планування профілактичних заходів у педіатричній стоматології.
-

Зміст заняття

1. Поняття ендогенної профілактики карієсу

- Використання внутрішніх ресурсів організму (слини, імунітету, мінерального складу тканин зубів) для запобігання карієсу.
- Мета: зміцнення емалі, підвищення карієсрезистентності зубів та зниження схильності до уражень.

2. Основні методи ендогенної профілактики

- **Фторидотерапія внутрішня:** застосування препаратів фтору через воду, харчування або лікарські засоби;
- **Кальцій та фосфор:** забезпечення достатнього надходження мінералів через харчування або добавки;
- **Вітаміни (A, D, C):** сприяють нормальному розвитку емалі та дентину;
- **Стимуляція слиновиділення:** жувальні гумки без цукру, спеціальні дієтичні продукти;
- **Генетично обумовлена резистентність зубів:** врахування спадкових факторів при плануванні профілактики.

3. Вікові особливості застосування

- **Дошкільний вік:** контроль харчування, фторидна профілактика у вигляді таблеток або сольових розчинів;
- **Молодший шкільний вік:** додаткове фторування лаком, збалансоване харчування, імунопрофілактика;
- **Старший шкільний вік:** систематичний контроль карієсу, поєднання ендогенних та екзогенних методів профілактики.

4. Переваги ендогенної профілактики

- Підвищення карієсрезистентності зубів;
- Мінімізація побічних ефектів порівняно з зовнішніми методами;
- Тривала дія на стан зубів;
- Комплексний вплив на організм і розвиток дитини.

5. Основні принципи проведення

- Індивідуальний підбір методів залежно від віку та стану зубів;
- Регулярний контроль мінерального складу та вмісту фтору;
- Поєднання з екзогенною профілактикою (чистка зубів, герметизація фісур);
- Моніторинг ефективності та корекція заходів за потребою.

Контрольні питання

1. Що таке ендогенна профілактика карієсу та яка її роль у дітей?
2. Які методи використовують для ендогенної профілактики?
3. Які мінерали та вітаміни важливі для зміцнення емалі?
4. Які вікові особливості застосування ендогенних методів?
5. Як поєднувати ендогенну та екзогенну профілактику для досягнення максимальної ефективності?

Тести для самоконтролю

1. Основною метою ендогенної профілактики карієсу є:
 - A. Зміцнення емалі та підвищення карієсрезистентності зубів
 - B. Механічне видалення нальоту
 - C. Полірування зубів
 - D. Відбілювання зубів
 - E. Лікування пульпіту
2. До методів ендогенної профілактики належить:
 - A. Внутрішнє застосування фтору
 - B. Використання зубної нитки
 - C. Механічне чищення ультразвуком
 - D. Полоскання ополіскувачами
 - E. Жувальні гумки без цукру
3. Для дітей дошкільного віку ефективним методом ендогенної профілактики є:
 - A. Контроль харчування та фторидні препарати
 - B. Професійне чищення зубів у стоматолога
 - C. Використання міжзубних щіток
 - D. Полірування емалі
 - E. Відбілювання зубів
4. Основні переваги ендогенної профілактики:
 - A. Тривала дія та комплексний вплив
 - B. Мінімізація побічних ефектів

- С. Підвищення карієсрезистентності
 - Д. Поєднання з екзогенною профілактикою
 - Е. Усі відповіді правильні
5. Для старшого шкільного віку важливим є:
- А. Поєднання ендогенних та екзогенних методів профілактики
 - В. Використання тільки фторидних таблеток
 - С. Ігнорування харчових факторів
 - Д. Виключно професійне чищення зубів
 - Е. Тільки локальне фторування лаком
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 6 років має підвищену схильність до карієсу.
Які методи ендогенної профілактики рекомендувати і як контролювати ефективність?
2. Підліток 12 років регулярно вживає солодкі напої та має початковий карієс.
Які заходи ендогенної профілактики слід поєднати з екзогенними методами?
3. Дитина 8 років отримує недостатню кількість кальцію та вітаміну D.
Які рекомендації щодо ендогенної профілактики можна надати?
4. У 10-річної дитини низька карієсрезистентність емалі.
Які методи ендогенної профілактики можна застосувати у поєднанні з герметизацією фісур?
5. Дитина 11 років має спадкову схильність до карієсу.
Як планувати комплексну профілактику з використанням ендогенних методів?

Практичне заняття № 18

Тема: Системне введення фторидів

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям системного введення фторидів, механізмом дії, показаннями та методами застосування у дітей для профілактики карієсу.

Актуальність теми

Системне введення фторидів є ефективним методом профілактики карієсу, який полягає у забезпеченні організму дитини оптимальною кількістю фтору через внутрішні джерела. Це сприяє підвищенню карієсрезистентності зубів, зміцненню емалі та зниженню ризику розвитку стоматологічних захворювань у дітей.

Навчальні цілі

- знати механізм дії системного фторування;

- розуміти показання та протипоказання до застосування;
 - навчитися підбирати методи системного введення фторидів залежно від віку та стану дитини;
 - сформувати навички контролю за ефективністю та безпекою фторидної профілактики.
-

Зміст заняття

1. Поняття системного введення фторидів

- Внутрішнє надходження фтору в організм дитини через питну воду, харчові продукти, фторовані добавки та лікарські форми.
- Мета: зміцнення емалі зубів, підвищення карієсрезистентності та профілактика розвитку карієсу.

2. Механізм дії

- Фтор включається у структуру емалі, утворюючи більш стійкі фтороапатити;
- Знижує розчинність емалі у кислому середовищі;
- Підвищує опірність до бактеріального нальоту та кислотного впливу;
- Сприяє ремінералізації ранніх каріозних уражень.

3. Методи системного введення

- **Фторування питної води:** оптимальна концентрація фтору 0,7–1,0 мг/л;
- **Фторидні таблетки або сиропи:** підбираються за віком та вагою дитини;
- **Фторовані харчові продукти:** молочні продукти, сіль, вода;
- **Комплексне застосування:** поєднання водного, харчового та лікарського введення фтору для максимального ефекту.

4. Показання

- Діти раннього та дошкільного віку у регіонах з низьким вмістом фтору у воді;
- Підвищена карієсна активність;
- Недостатнє споживання фтору з харчових джерел.

5. Протипоказання

- Флюороз середнього та тяжкого ступеня;
- Індивідуальна непереносимість фторидів;
- Хронічні захворювання нирок.

6. Контроль та безпека

- Визначення вмісту фтору у воді та продуктах;
- Дотримання рекомендованих доз залежно від віку та ваги;
- Моніторинг стану зубів та ознак флюорозу;
- Інформування батьків про правила прийому.

Контрольні питання

1. Що таке системне введення фторидів та яка його роль у профілактиці карієсу?
 2. Які методи системного введення фторидів існують?
 3. Який механізм дії фтору на зубну емаль?
 4. Які показання та протипоказання до системного введення фторидів?
 5. Як контролюють ефективність та безпеку системного фторування у дітей?
-

Тести для самоконтролю

1. Основна мета системного введення фторидів:
 - A. Зміцнення емалі та профілактика карієсу
 - B. Полірування зубів
 - C. Відбілювання зубів
 - D. Механічне видалення нальоту
 - E. Лікування пульпіту
 2. Методи системного введення фторидів включають:
 - A. Фторування води, таблетки, сиропи, харчові продукти
 - B. Використання зубної нитки
 - C. Механічне чищення ультразвуком
 - D. Полоскання ополіскувачами
 - E. Лазерне зміцнення емалі
 3. Оптимальна концентрація фтору у питній воді для профілактики карієсу:
 - A. 0,7–1,0 мг/л
 - B. 5–6 мг/л
 - C. 0,1–0,3 мг/л
 - D. 2–3 мг/л
 - E. 10 мг/л
 4. Протипоказання до системного введення фторидів:
 - A. Тяжкий флюороз, хронічні захворювання нирок, непереносимість фторидів
 - B. Діти дошкільного віку
 - C. Профілактика карієсу
 - D. Контрольоване дозування
 - E. Ремінералізація ранніх каріозних уражень
 5. Основний механізм дії фтору на емаль:
 - A. Формування фтороapatиту, підвищення карієсрезистентності
 - B. Полірування зубів
 - C. Механічне очищення від нальоту
 - D. Лікування пульпіту
 - E. Відбілювання емалі
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 5 років проживає у регіоні з низьким вмістом фтору у воді. Які методи системного введення фторидів слід застосувати та як контролювати дозування?
2. Підліток 12 років має підвищену карієсну активність. Які рекомендації щодо системного фторування можна дати, поєднуючи з іншими методами профілактики?
3. Дитина 8 років приймає фторидні таблетки, але з'явилися білі плями на емалі. Які дії слід вжити для запобігання розвитку флюорозу?
4. Дитина 10 років отримує фторовану сіль, але вміст фтору у воді невідомий. Як оцінити безпечність та ефективність системного введення фторидів?
5. У дитини 6 років важка карієсна активність та дефіцит кальцію. Які комплексні заходи профілактики слід застосувати, включаючи системне введення фторидів?

Практичне заняття № 19

Тема: Потреба у макро- і мікроелементах, вітамінах у дітей різного віку

Мета заняття:

Ознайомити студентів із потребою дітей різного віку у макро- і мікроелементах та вітамінах, їх роллю у розвитку зубів та профілактиці стоматологічних захворювань.

Актуальність теми

Збалансоване забезпечення організму дитини макро- і мікроелементами та вітамінами є важливою складовою профілактики карієсу та порушень розвитку зубощелепної системи. Недостатнє надходження цих речовин може призводити до зниження карієсрезистентності зубів, уповільнення росту та порушення обміну речовин.

Навчальні цілі

- знати основні макро- і мікроелементи, необхідні для розвитку зубів та організму дитини;
 - розуміти потребу у вітамінах у різних вікових групах;
 - навчитися визначати рекомендації щодо харчування та добавок;
 - сформувати навички профілактики стоматологічних захворювань через забезпечення мінерального та вітамінного балансу.
-

Зміст заняття

1. Макроелементи

- **Кальцій (Ca):** формує кісткову тканину та емаль зубів, необхідний для правильного росту;
- **Фосфор (P):** разом з кальцієм забезпечує мінералізацію емалі та дентину;
- **Магній (Mg):** підтримує структуру кісткової тканини, сприяє ремінералізації;
- **Калій, натрій, хлор:** регулюють кислотно-лужний баланс та електролітний обмін.

2. Мікроелементи

- **Фтор (F):** підвищує карієсрезистентність, зміцнює емаль;
- **Йод (I):** необхідний для нормального розвитку щитовидної залози та обміну речовин;
- **Цинк (Zn):** підтримує імунітет та ріст тканин;
- **Мідь (Cu), марганець (Mn), селен (Se):** беруть участь у формуванні кісток та зубів, антиоксидантний захист.

3. Вітаміни

- **Вітамін А:** підтримує розвиток епітеліальних тканин, зокрема слизової рота;
- **Вітамін D:** регулює кальцій-фосфорний обмін, необхідний для мінералізації емалі та кісток;
- **Вітамін С:** зміцнює сполучну тканину та ясна, профілактика гінгівітів;
- **Вітаміни групи В (В1, В2, В6, В12):** беруть участь у рості та розвитку зубощелепної системи, метаболізмі тканин;
- **Вітамін Е:** антиоксидантний захист тканин.

4. Вікові особливості потреби

- **Дошкільний вік (3–6 років):** активний ріст, високі потреби у кальції, фосфорі, вітамінах D, А, С;
- **Молодший шкільний вік (6–10 років):** стабілізація росту, підвищена потреба у мікроелементах, підтримка емалі постійних зубів;
- **Старший шкільний вік (10–15 років):** інтенсивний ріст кісткової системи та зубів, потреба у кальції, D, фторі, цинку, вітамінах групи В;
- **Підлітковий вік (15–18 років):** завершення росту, потреба у підтриманні мінерального та вітамінного балансу для запобігання карієсу та порушень пародонту.

5. Профілактичне значення

- Забезпечення оптимального харчування для карієсрезистентності;
- Зниження ризику розвитку рахіту, дефіциту мінералів, стоматологічних патологій;
- Підтримка імунітету та нормального обміну речовин;
- Використання харчових добавок і препаратів при недостатньому надходженні елементів.

1. Які макроелементи необхідні для розвитку зубів та кісткової системи у дітей?
 2. Які мікроелементи беруть участь у профілактиці карієсу?
 3. Яка роль вітамінів А, D, С та групи В у розвитку зубощелепної системи?
 4. Як змінюється потреба у мінералах та вітамінах у різні вікові періоди?
 5. Які заходи профілактики стоматологічних захворювань залежать від забезпечення мінерального та вітамінного балансу?
-

Тести для самоконтролю

1. Основні макроелементи для розвитку зубів:
 - А. Кальцій, фосфор, магній
 - В. Йод, цинк, мідь
 - С. Вітамін А, С, D
 - Д. Селен, марганець
 - Е. Фтор, кальцій
 2. Основний мікроелемент, що підвищує карієсрезистентність зубів:
 - А. Фтор
 - В. Кальцій
 - С. Магній
 - Д. Калій
 - Е. Мідь
 3. Вітаміни, важливі для мінералізації емалі та кісток:
 - А. D, А, С, В-групи
 - В. Е, К, В1
 - С. С, Р, Zn
 - Д. F, Mg, Se
 - Е. А, Fe, Cu
 4. Для дошкільного віку характерна підвищена потреба у:
 - А. Кальції, фосфорі, вітамінах D, А, С
 - В. Йоді, цинку, вітаміні Е
 - С. Магнії, селені, мідь
 - Д. Фторі, марганці, вітаміні В12
 - Е. Калії, натрії, хлорі
 5. Профілактичне значення забезпечення мінерального та вітамінного балансу:
 - А. Зниження ризику карієсу та порушень пародонту
 - В. Підвищення кислотності слини
 - С. Лікування пульпіту
 - Д. Відбілювання зубів
 - Е. Механічне видалення нальоту
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 5 років отримує недостатньо кальцію та вітаміну D.
Які наслідки для розвитку зубів та профілактики карієсу та які рекомендації можна дати?

2. Підліток 13 років споживає багато солодкого та мало молочних продуктів.
Як корекція харчування може вплинути на карієсрезистентність зубів?
3. Дитина 8 років має низький рівень фтору та цинку у харчуванні.
Які методи профілактики стоматологічних захворювань можна застосувати?
4. Дитина 10 років має дефіцит вітаміну С та В6.
Які стоматологічні ризики та профілактичні заходи слід врахувати?
5. Підліток 15 років активно займається спортом і має підвищені потреби у кальції та магнії.
Як забезпечити профілактику карієсу та здоров'я зубів у таких умовах?

Практичне заняття № 20

Тема: Екзогенна профілактика карієсу зубів у віковому аспекті

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям екзогенної профілактики карієсу, її методами та ефективністю у дітей різного віку.

Актуальність теми

Екзогенна профілактика карієсу передбачає зовнішнє впливання на зуби та порожнину рота для запобігання розвитку карієсу. Вона включає місцеве застосування фторидів, герметизацію фісур, гігієнічне навчання та контроль харчування. Вікові особливості дітей визначають вибір методів і дозування профілактичних заходів.

Навчальні цілі

- знати поняття та принципи екзогенної профілактики карієсу;
 - розуміти вікові особливості застосування різних методів;
 - навчитися планувати профілактичні заходи залежно від віку та стоматологічного стану дитини;
 - сформувати навички контролю ефективності та безпечності методів.
-

Зміст заняття

1. Поняття екзогенної профілактики

- Зовнішнє застосування профілактичних заходів для запобігання карієсу: фторування емалі, герметизація фісур, контроль харчування та гігієнічний догляд.
- Мета: підвищення карієсрезистентності зубів, зміцнення емалі, запобігання ураженню твердих тканин.

2. Методи екзогенної профілактики

- **Місцеве фторування:** гелі, лакофторування, розчини;
- **Герметизація фісур:** заповнення фісур спеціальними матеріалами для запобігання карієсу;
- **Професійна гігієна порожнини рота:** видалення нальоту та зубного каменю, полірування емалі;
- **Гігієнічне навчання:** індивідуальні та колективні заняття з дітьми та батьками;
- **Контроль харчування:** обмеження солодкого, стимулювання споживання продуктів, багатих на кальцій та фтор.

3. Вікові аспекти застосування

- **Дошкільний вік (3–6 років):** легкодоступні форми фтору (гель, лак), навчання гігієни, контроль харчування;
- **Молодший шкільний вік (6–10 років):** герметизація фісур, систематичне професійне фторування, контроль харчових звичок;
- **Старший шкільний вік (10–15 років):** комбінація місцевого фторування, герметизації та навчання самостійному догляду;
- **Підлітковий вік (15–18 років):** підтримка самостійного догляду, профілактичні огляди, контроль карієсної активності.

4. Переваги екзогенної профілактики

- Безпосередній вплив на емаль зубів;
- Зниження ризику розвитку карієсу у дітей з високою схильністю;
- Можливість поєднувати з ендогенною профілактикою;
- Формування навичок гігієни у дітей.

5. Принципи проведення

- Індивідуальний підбір методів за віком та стоматологічним станом;
- Регулярність процедур та контроль ефективності;
- Поєднання з харчовою та гігієнічною профілактикою;
- Інформування батьків про значення методів та правила догляду.

Контрольні питання

1. Що таке екзогенна профілактика карієсу та які її основні методи?
 2. Які вікові особливості застосування екзогенних методів?
 3. Які показання та протипоказання до місцевого фторування?
 4. Яку роль відіграє герметизація фісур у профілактиці карієсу?
 5. Як поєднувати екзогенну та ендогенну профілактику для максимального ефекту?
-

Тести для самоконтролю

1. Основна мета екзогенної профілактики:
 - A. Підвищення карієсрезистентності зубів
 - B. Внутрішнє надходження фтору
 - C. Підвищення концентрації кальцію у крові
 - D. Лікування пульпіту
 - E. Зміцнення кісток
 2. Методи екзогенної профілактики включають:
 - A. Місцеве фторування, герметизація фісур, професійна гігієна, навчання гігієни
 - B. Таблетки та сиропи фтору
 - C. Харчові добавки кальцію та фосфору
 - D. Внутрішнє фторування води
 - E. Прийом вітамінів
 3. Герметизація фісур застосовується для:
 - A. Запобігання розвитку карієсу у глибоких борозенках
 - B. Зміцнення емалі фтором
 - C. Відбілювання зубів
 - D. Лікування пульпіту
 - E. Профілактики гінгівіту
 4. Для дошкільного віку ефективним є:
 - A. Місцеве фторування та навчання гігієни
 - B. Виключно професійне чищення
 - C. Герметизація всіх зубів
 - D. Використання лише вітамінів
 - E. Полоскання ополіскувачами
 5. Переваги екзогенної профілактики:
 - A. Безпосередній вплив на емаль та формування навичок гігієни
 - B. Внутрішнє зміцнення емалі
 - C. Лікування пульпіту
 - D. Зменшення кальцію в організмі
 - E. Підвищення кислотності слини
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 5 років проживає в регіоні з високою карієсною активністю.
Які екзогенні методи профілактики слід застосувати?
2. Підліток 12 років має початковий карієс на перших постійних молярах.
Які заходи місцевої профілактики найбільш ефективні у віковому аспекті?
3. Дитина 8 років споживає багато солодкого та погано чистить зуби.
Як поєднати екзогенні методи з гігієнічним навчанням та контролем харчування?
4. Дитина 10 років має глибокі фісури на перших молярах.
Які методи екзогенної профілактики рекомендуються?

5. Підліток 15 років неохайно доглядає за зубами, має високий ризик карієсу. Як застосувати екзогенну профілактику у поєднанні з ендогенними методами для максимального ефекту?

Практичне заняття № 21

Тема: Герметизація фісур зубів

Мета заняття:

Ознайомити студентів із поняттям герметизації фісур, її показаннями, методикою виконання та профілактичною роллю у запобіганні карієсу у дітей.

Актуальність теми

Фісури — це природні борозенки на жувальній поверхні зубів, які часто стають місцем накопичення нальоту та розвитку карієсу. Герметизація фісур є високоефективним методом профілактики карієсу, особливо у дітей із підвищеною карієсною активністю. Рання обробка фісур допомагає запобігти ураженню емалі та необхідності складного лікування.

Навчальні цілі

- знати визначення та механізм дії герметиків;
 - розуміти показання та протипоказання до герметизації фісур;
 - навчитися послідовності етапів виконання процедури;
 - оцінювати ефективність та тривалість дії герметизації;
 - сформувати навички профілактичного спостереження за герметизованими зубами.
-

Зміст заняття

1. Поняття герметизації фісур

- Герметизація — нанесення спеціального матеріалу на жувальну поверхню зубів для заповнення борозенок і запобігання накопиченню нальоту та розвитку карієсу.
- Мета: створення бар'єру проти бактерій та захист емалі у зоні високого ризику.

2. Показання

- Глибокі або вузькі фісури постійних молярів та премолярів;
- Діти із підвищеною карієсною активністю;
- Профілактика карієсу у дітей, що мають обмежені навички гігієни;

- Зміни емалі, які роблять її більш сприйнятливою до карієсу.

3. Протипоказання

- Наявність активного карієсу у фісурі;
- Неконтрольована гігієна порожнини рота;
- Підвищена чутливість до компонентів герметика;
- Недостатня кооперація дитини під час процедури.

4. Матеріали для герметизації

- **Композити та компомерні матеріали:** добре адгезують до емалі, тривалий ефект;
- **Фторвмісні герметики:** додатково ремінералізують емаль;
- **Світлотвердіючі та хімічнотвердіючі:** вибір залежить від умов клініки та віку пацієнта.

5. Методика виконання

1. Очищення жувальної поверхні зуба від нальоту та залишків їжі;
2. Висушування та ізоляція робочої ділянки (ватні валики, коффердам);
3. Ерозія або кондиціювання емалі кислотним гелем (етап підготовки адгезії);
4. Змивання та висушування емалі;
5. Нанесення герметика у фісури та полімеризація за інструкцією виробника;
6. Контроль рівня заповнення фісур та прикусу;
7. Інструктаж пацієнта щодо обережності протягом 24–48 годин.

6. Профілактичне значення

- Зниження ризику карієсу у жувальних зубах на 70–90%;
- Довгостроковий захист емалі у дітей із підвищеною карієсною активністю;
- Поєднання з іншими методами профілактики (фторування, гігієна, харчування).

Контрольні питання

1. Що таке герметизація фісур та яка її основна мета?
2. Які показання та протипоказання до герметизації?
3. Які матеріали застосовуються для герметизації фісур?
4. Які етапи виконання процедури?
5. Як оцінюється ефективність та тривалість дії герметизації?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета герметизації фісур:
А. Запобігання карієсу у жувальних зубах

- В. Відбілювання зубів
 - С. Лікування пульпіту
 - Д. Полірування емалі
 - Е. Механічне видалення зубного каменю
2. Показання для герметизації:
- А. Глибокі фісури у постійних молярах
 - В. Зуби із активним карієсом
 - С. Неконтрольована гігієна
 - Д. Підвищена чутливість до герметика
 - Е. Відсутність кооперації дитини
3. Протипоказання до герметизації:
- А. Активний карієс у фісурі
 - В. Глибокі фісури
 - С. Профілактика карієсу
 - Д. Добра гігієна
 - Е. Висока карієсна резистентність
4. Матеріали для герметизації:
- А. Композити, компомерні, фторвмісні герметики
 - В. Зубні пасти
 - С. Вітаміни та мінерали
 - Д. Ополіскувачі
 - Е. Ліки проти запалення ясен
5. Основний етап підготовки емалі перед нанесенням герметика:
- А. Кондиціонування кислотним гелем
 - В. Полірування ультразвуком
 - С. Прийом вітамінів
 - Д. Фторування всередину організму
 - Е. Нанесення ополіскувача
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 6 років прийшла на профілактичний огляд. У перших постійних молярах спостерігаються глибокі фісури, карієсу немає.
Які заходи профілактики рекомендуються?
2. Підліток 12 років має підвищену карієсну активність. Деякі моляри мають фісури з нальотом.
Яку методику герметизації слід застосувати та чому?
3. Дитина 8 років боїться стоматологічних процедур і не може довго сидіти у кріслі.
Як забезпечити герметизацію фісур у таких умовах?
4. Дитина 10 років отримала фторування емалі, але фісури залишаються у зоні ризику.
Як комбінувати методи профілактики?
5. Підліток 15 років має герметизовані фісури 3 роки тому.
Як оцінити ефективність та необхідність повторної процедури?

Практичне заняття № 22

Тема: Малоінвазивні методики препарування каріозних порожнин

Мета заняття:

Ознайомити студентів із принципами малоінвазивного препарування каріозних порожнин, сучасними методиками та їх перевагами для збереження твердих тканин зубів.

Актуальність теми

Малоінвазивні методики спрямовані на мінімальне видалення уражених тканин зуба та збереження здорової емалі і дентину. Цей підхід дозволяє зменшити травматичність лікування, підвищити збереження тканин, знизити чутливість зубів і покращити естетичний результат.

Навчальні цілі

- знати принципи малоінвазивного препарування;
 - розуміти сучасні методики та інструменти для збереження тканин;
 - навчитися оцінювати стан каріозної порожнини та вибирати оптимальний метод;
 - сформувати навички мінімально травматичного лікування карієсу.
-

Зміст заняття

1. Поняття малоінвазивного препарування

- Метою є видалення тільки уражених тканин зуба без втрати здорової емалі та дентину.
- Переваги: збереження міцності зуба, зменшення чутливості, скорочення часу лікування, підвищення комфорту пацієнта.

2. Показання

- Початкові та середні стадії карієсу;
- Пошкодження окремих ділянок емалі або дентину;
- Профілактичне лікування у дітей та підлітків;
- Пацієнти із підвищеною чутливістю зубів.

3. Методики малоінвазивного препарування

1. **Хімічне препарування:** застосування карієс-розм'якшувальних розчинів або гелів для руйнування уражених тканин;

2. **Атравматичне видалення бормашиною низьких обертів:** збереження здорової тканини при видаленні каріозного дентину;
3. **Препарування повітряно-абразивним методом:** використання сумішей абразивного порошку та повітря для точного видалення уражених тканин;
4. **Лазерне препарування:** руйнування каріозної тканини лазером із мінімальною травмою здорових тканин;
5. **Препарування за допомогою ультразвукових інструментів:** контрольоване видалення уражених ділянок.

4. Переваги малоінвазивних методик

- Збереження здорової емалі та дентину;
- Зменшення болю та чутливості;
- Зменшення ризику ускладнень після лікування;
- Підвищення естетичного результату;
- Скорочення часу та стресу для пацієнта.

5. Принципи виконання

- Оцінка стану зуба та глибини каріозної порожнини;
- Вибір оптимального інструменту та методики;
- Використання ізоляції робочої ділянки (коффердам, ватні валики);
- Контроль адекватності видалення уражених тканин;
- Виконання відновлювальної реставрації з мінімальним препаруванням.

Контрольні питання

1. Що таке малоінвазивне препарування каріозних порожнин?
2. Які показання до застосування малоінвазивних методик?
3. Які існують сучасні методики малоінвазивного препарування?
4. Які переваги малоінвазивного підходу у порівнянні з традиційним препаруванням?
5. Як оцінюється ефективність видалення каріозної тканини при малоінвазивному підході?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета малоінвазивного препарування:
 - А. Видалення тільки уражених тканин
 - В. Повне видалення коронки
 - С. Лікування пульпіту
 - Д. Відбілювання зубів
 - Е. Механічне полірування
2. Показання для малоінвазивного препарування:
 - А. Початкові та середні стадії карієсу
 - В. Глибокий карієс з ураженням пульпи

- C. Відсутність карієсу
 - D. Неконтрольована гігієна
 - E. Хронічний періодонтит
3. Методики малоінвазивного препарування включають:
- A. Хімічне, лазерне, повітряно-абразивне, ультразвукове, низькообертова бормашина
 - B. Відбілювання, полірування, фторування
 - C. Використання тільки бормащини високих обертів
 - D. Прийом кальцію та вітамінів
 - E. Герметизація фісур
4. Переваги малоінвазивних методик:
- A. Збереження здорових тканин, зменшення чутливості, підвищення естетики
 - B. Повне видалення зуба
 - C. Лікування пульпіту без анестезії
 - D. Використання абразивних паст
 - E. Тільки профілактика гінгівіту
5. Основний принцип виконання малоінвазивного препарування:
- A. Мінімально травматичне видалення уражених тканин
 - B. Видалення всіх тканин зуба
 - C. Використання тільки традиційної бормащини
 - D. Ігнорування стану зуба
 - E. Тільки навчання пацієнта гігієні
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 7 років має карієс на жувальній поверхні моляра, без ураження пульпи.
Яку малоінвазивну методику рекомендувати та чому?
2. Підліток 12 років боїться бормащини високих обертів.
Які альтернативні малоінвазивні методики можна застосувати?
3. Дитина 8 років із підвищеною чутливістю зубів.
Як підібрати методику препарування для збереження емалі та зменшення болю?
4. Дитина 10 років отримала карієс середнього ступеня на премолярах.
Яку комбінацію малоінвазивних методів можна застосувати для лікування та профілактики?
5. Підліток 14 років має глибокі фісури з початковим карієсом.
Які малоінвазивні методики можуть бути застосовані перед герметизацією фісур?

Практичне заняття № 23

Тема: Гігієна порожнини рота як основа профілактики захворювань пародонта

Мета заняття:

Ознайомити студентів із значенням гігієни порожнини рота у профілактиці

захворювань пародонта, сучасними методами догляду та контролю ефективності профілактичних заходів.

Актуальність теми

Захворювання пародонта є одними з найпоширеніших стоматологічних проблем у дітей та дорослих. Недостатній догляд за порожниною рота призводить до накопичення бактеріального нальоту, розвитку гінгівіту та пародонтиту. Регулярна та правильна гігієна є основою первинної профілактики цих захворювань, збереження здоров'я тканин пародонта та зубів.

Навчальні цілі

- знати принципи гігієни порожнини рота для профілактики захворювань пародонта;
 - розуміти вплив бактеріального нальоту на стан пародонта;
 - навчитися підбирати індивідуальні методи гігієни для дітей та підлітків;
 - сформувати навички контролю ефективності догляду за порожниною рота;
 - ознайомитися із сучасними засобами та технологіями професійної гігієни.
-

Зміст заняття

1. Значення гігієни порожнини рота

- Основний метод профілактики захворювань пародонта — регулярне видалення бактеріального нальоту та залишків їжі.
- Підтримка здоров'я ясен, періодонтальних тканин та зубів.

2. Основні принципи гігієни

- Чистка зубів щіткою щонайменше 2 рази на день;
- Використання зубної нитки та міжзубних йоржиків для видалення нальоту з міжзубних проміжків;
- Використання ополіскувачів з антисептичним ефектом;
- Контроль техніки чищення зубів та стану ясен;
- Регулярні профілактичні огляди у стоматолога.

3. Засоби гігієни порожнини рота

- **Зубні щітки:** м'які або середньої жорсткості для дітей та підлітків;
- **Зубні пасти:** з фтором, антибактеріальні, для профілактики пародонтиту;
- **Міжзубні йоржики та нитки:** для очищення важкодоступних ділянок;
- **Ополіскувачі:** антисептичні або фторвмісні;
- **Іригатори:** для видалення нальоту та масажу ясен.

4. Професійна гігієна

- Видалення зубного нальоту та каменю за допомогою ультразвукових та ручних інструментів;
- Полірування зубів та фторування для зміцнення емалі;
- Навчання пацієнта правильній техніці догляду за порожниною рота.

5. Контроль ефективності гігієни

- Використання індексів гігієни порожнини рота (РІІ, ОНІ-S);
- Виявлення ділянок залишкового нальоту;
- Інструктаж та повторне навчання пацієнта при необхідності.

Контрольні питання

1. Яке значення має гігієна порожнини рота у профілактиці захворювань пародонта?
2. Які основні принципи догляду за зубами та яснами?
3. Які засоби гігієни використовуються для профілактики пародонтиту?
4. Яка роль професійної гігієни у підтримці здоров'я пародонта?
5. Як оцінюється ефективність гігієни порожнини рота?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета гігієни порожнини рота:
 - A. Видалення бактеріального нальоту та профілактика пародонтиту
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування карієсу
 - D. Використання ополіскувачів лише
 - E. Механічне полірування
2. Засоби гігієни для профілактики пародонтиту включають:
 - A. Зубні щітки, пасти, нитки, йоржики, ополіскувачі
 - B. Виключно зубні пасти
 - C. Лише ультразвукову чистку
 - D. Тільки прийом кальцію та вітамінів
 - E. Відбілюючі засоби
3. Професійна гігієна включає:
 - A. Видалення нальоту, полірування зубів, фторування, навчання гігієни
 - B. Використання тільки щітки
 - C. Лікування пародонтиту
 - D. Внутрішнє введення антибіотиків
 - E. Лише контроль харчування
4. Основні принципи догляду за порожниною рота:
 - A. Чищення зубів 2 рази на день, використання нитки, ополіскувачів, контроль техніки
 - B. Використання тільки ополіскувачів

- C. Відбілювання зубів щодня
 - D. Використання лише професійної чистки
 - E. Прийом вітамінів
5. Для контролю ефективності гігієни застосовують:
- A. Індeksi гігієни порожнини рота (PII, OHI-S)
 - B. Лише візуальний огляд
 - C. Виключно рентгенологічне обстеження
 - D. Біохімічні аналізи крові
 - E. Лікування пульпіту
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 7 років має почервоніння ясен та легкий наліт.
Які засоби та методи гігієни порожнини рота рекомендуються для профілактики гінгівіту?
2. Підліток 13 років ігнорує використання зубної нитки та йоржиків.
Як навчити пацієнта правильній техніці догляду та контролю ефективності?
3. Дитина 9 років має підвищений ризик карієсу та пародонтиту.
Які профілактичні заходи гігієни необхідно застосувати?
4. Підліток 15 років має зубний камінь на нижніх різцях.
Які методи професійної гігієни застосовуються для профілактики пародонтиту?
5. Дитина 8 років регулярно чистить зуби, але в міжзубних проміжках залишаються залишки їжі.
Які засоби гігієни рекомендуються для покращення догляду за пародонтом?

Практичне заняття № 24

Тема: Контроль ефективності профілактики карієсу

Мета заняття:

Ознайомити студентів із методами оцінки ефективності профілактики карієсу, показниками контролю та використанням сучасних інструментів для моніторингу стану зубів у дітей та підлітків.

Актуальність теми

Профілактика карієсу є ключовим заходом у стоматології, проте її ефективність потрібно постійно контролювати. Вчасне виявлення недоліків у профілактичних програмах дозволяє скорегувати заходи, запобігти розвитку карієсу та зберегти здоров'я зубів у дітей.

Навчальні цілі

- знати основні методи контролю ефективності профілактики карієсу;
- розуміти значення стоматологічних індексів та карт реєстрації стану зубів;

- навчитися оцінювати результати профілактичних програм у різних вікових групах;
 - сформуванати навички планування корекції профілактичних заходів;
 - ознайомитися із сучасними технологіями моніторингу карієсу.
-

Зміст заняття

1. Поняття контролю ефективності профілактики

- Контроль ефективності профілактики карієсу — систематичне спостереження та оцінка стану твердих тканин зубів після проведених профілактичних заходів.
- Мета: визначення рівня захисту зубів від каріозного ураження та корекція профілактичних програм.

2. Методи контролю

1. **Клінічний огляд:** оцінка наявності карієсу, плям демінералізації, стану пломб;
2. **Рентгенологічні методи:** прицільні знімки, панорамні рентгенограми для оцінки каріозного ураження;
3. **Індекси карієсу:**
 - **DMF/dmf (Decayed, Missing, Filled)** — для постійних і тимчасових зубів;
 - **ICDAS** — система оцінки стадій карієсу;
4. **Стоматологічні карти:** реєстрація стану зубів до та після профілактики;
5. **Фотодокументація:** для відстеження змін стану емалі.

3. Показники ефективності

- Зменшення кількості нових каріозних уражень;
- Зниження середнього індексу DMF/dmf у групі дітей;
- Поліпшення стану емалі та зниження проявів демінералізації;
- Підвищення рівня гігієни порожнини рота.

4. Планування профілактичних заходів на основі контролю

- Корекція методів гігієни та навчання пацієнтів;
 - Використання системного та локального фторування;
 - Герметизація фісур у дітей із високим ризиком карієсу;
 - Вибір оптимальних засобів для професійної гігієни;
 - Моніторинг у визначені терміни (6–12 місяців).
-

Контрольні питання

1. Що таке контроль ефективності профілактики карієсу і яка його мета?
 2. Які методи застосовуються для оцінки результатів профілактики?
 3. Як використовуються індекси карієсу (DMF/dmf, ICDAS) у контролі ефективності?
 4. Які показники свідчать про ефективність профілактичних заходів?
 5. Як на основі контролю плануються подальші профілактичні заходи?
-

Тести для самоконтролю

1. Основна мета контролю ефективності профілактики карієсу:
 - A. Визначення рівня захисту зубів від карієсу
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування пульпіту
 - D. Полірування зубів
 - E. Використання ополіскувачів
 2. Методи контролю ефективності включають:
 - A. Клінічний огляд, рентгенологія, індекси карієсу, стоматологічні карти, фотодокументація
 - B. Лише рентгенологічні методи
 - C. Виключно клінічний огляд
 - D. Прийом кальцію та вітамінів
 - E. Тільки навчання гігієні
 3. Індекс DMF/dmf застосовується для:
 - A. Оцінки кількості каріозних, видалених та пломбованих зубів
 - B. Визначення кольору емалі
 - C. Оцінки чутливості зубів
 - D. Вимірювання глибини ясенних кишень
 - E. Визначення концентрації фтору
 4. Показники ефективності профілактики карієсу:
 - A. Зменшення нових каріозних уражень, зниження DMF/dmf, покращення стану емалі
 - B. Збільшення кількості пломб
 - C. Лікування пульпіту
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
 5. На основі результатів контролю профілактики можна:
 - A. Коригувати методи гігієни, застосовувати фторування, герметизацію фісур
 - B. Ігнорувати стан зубів
 - C. Використовувати лише навчання гігієні
 - D. Застосовувати відбілювання
 - E. Лікувати лише карієс глибоких порожнин
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 7 років пройшла програму профілактики карієсу протягом року.
На огляді виявлено нові каріозні порожнини.
Які заходи корекції профілактики необхідні?
2. У підлітка 13 років DMF/dmf за рік знизився з 4 до 2.
Як оцінити ефективність профілактичних заходів?
3. Дитина 10 років проходила фторування та гігієнічне навчання.
Які методи контролю ефективності слід застосувати?
4. У 12-річного пацієнта виявлено початкові каріозні плями після курсу профілактики.
Як планувати подальші профілактичні заходи?
5. Підліток 15 років має стабільний стан зубів за DMF/dmf, але міжзубні проміжки залишаються проблемними.
Які додаткові профілактичні методи рекомендуються?

Практичне заняття № 25

Тема: Профілактика захворювань пародонта у дітей

Мета заняття:

Ознайомити студентів із основними методами профілактики захворювань пародонта у дітей, їх ефективністю, показниками контролю та сучасними підходами до збереження здоров'я пародонтальних тканин.

Актуальність теми

Захворювання пародонта є одними з найпоширеніших стоматологічних проблем у дитячому віці. Відсутність або недостатній догляд за порожниною рота призводить до накопичення бактеріального нальоту, розвитку гінгівіту та пародонтиту. Своєчасна та комплексна профілактика дозволяє зберегти здоров'я ясен і зубів, запобігти хронічним ураженням та поліпшити якість життя дітей.

Навчальні цілі

- знати етіологію та патогенез захворювань пародонта у дітей;
 - розуміти значення гігієни порожнини рота як основи профілактики;
 - навчитися підбирати індивідуальні та колективні профілактичні заходи;
 - сформувати навички контролю ефективності профілактики;
 - ознайомитися з сучасними засобами професійної гігієни та виховання здорових навичок у дітей.
-

Зміст заняття

1. Етіологія та патогенез захворювань пародонта

- Основні фактори: бактеріальний наліт, недостатня гігієна, порушення прикусу, хронічні системні захворювання;
- Патогенетичні механізми: запалення ясен, руйнування періодонтальних зв'язок, утворення кишень, кровоточивість.

2. Основні принципи профілактики

1. **Регулярна гігієна порожнини рота:** чищення зубів щіткою, ниткою, йоржиками;
2. **Професійна гігієна:** видалення зубного нальоту та каменю, полірування та фторування зубів;
3. **Санітарно-освітня робота:** навчання дітей правильній техніці догляду та здоровому харчуванню;

4. **Контроль стану пародонта:** регулярні огляди у стоматолога, застосування індексів гігієни та індексу кровоточивості ясен (GBI);
5. **Системне та локальне зміцнення тканин пародонта:** профілактичне застосування фторидів та кальційвмісних препаратів.

3. Засоби та методи профілактики

- **Індивідуальні:** зубні щітки, пасти з фтором, нитки, міжзубні йоржики, ополіскувачі;
- **Колективні:** навчальні програми в школах і дитячих садках, масові огляди та санація порожнини рота;
- **Професійні:** ультразвукове видалення зубного нальоту, полірування зубів, фторування, герметизація фісур.

4. Контроль ефективності профілактики

- Використання індексів гігієни (PII, OHI-S) та кровоточивості ясен (GBI);
- Виявлення ділянок залишкового нальоту;
- Корекція заходів профілактики на основі спостережень;
- Регулярне повторне навчання дітей та батьків.

Контрольні питання

1. Які фактори сприяють розвитку захворювань пародонта у дітей?
2. Які основні принципи профілактики пародонтиту у дитячому віці?
3. Які індивідуальні та колективні методи профілактики застосовуються?
4. Яка роль професійної гігієни у профілактиці захворювань пародонта?
5. Як оцінюється ефективність профілактичних заходів?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета профілактики захворювань пародонта:
 - A. Збереження здоров'я ясен та зубів
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування карієсу
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
2. Індивідуальні методи профілактики пародонтиту включають:
 - A. Щітки, пасти з фтором, нитки, йоржики, ополіскувачі
 - B. Лише зубні щітки
 - C. Виключно професійне видалення нальоту
 - D. Прийом вітамінів
 - E. Використання відбілюючих засобів
3. Професійна гігієна пародонта включає:
 - A. Ультразвукове видалення нальоту, полірування, фторування
 - B. Тільки навчання дітей гігієні

- C. Виключно прийом кальцію
 - D. Полірування та герметизацію фісур
 - E. Лікування пульпіту
4. Контроль ефективності профілактики здійснюють за допомогою:
- A. Індексів гігієни (PII, OHI-S) та кровоточивості (GBI)
 - B. Лише візуального огляду
 - C. Рентгенологічного дослідження
 - D. Біохімічного аналізу крові
 - E. Полірування зубів
5. Основні фактори ризику розвитку пародонтиту у дітей:
- A. Накопичення бактеріального нальоту, порушення гігієни, аномалії прикусу
 - B. Лише харчування
 - C. Відбілювання зубів
 - D. Прийом кальцію
 - E. Використання ополіскувачів
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 8 років має почервоніння ясен та кровоточивість під час чищення зубів.
Які профілактичні заходи необхідно застосувати?
2. Підліток 13 років має зубний наліт та неправильну техніку чищення.
Як навчити пацієнта ефективній гігієні та контролю стану пародонта?
3. Дитина 10 років проходила курс професійної гігієни.
Які методи контролю ефективності профілактики застосовуються?
4. Підліток 12 років із високим ризиком карієсу та пародонтиту.
Які індивідуальні та колективні методи профілактики доцільно застосувати?
5. Дитина 9 років має стабільний стан пародонта, але залишковий наліт у міжзубних проміжках.
Які додаткові заходи профілактики рекомендуються?

Практичне заняття № 26

Тема: Профілактика захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей

Мета заняття:

Ознайомити студентів із основними методами профілактики захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей, факторами ризику та способами контролю їх ефективності.

Актуальність теми

Захворювання слизової оболонки порожнини рота (стоматити, глосити, кандидози) у дітей є поширеними і часто супроводжуються дискомфортом, болем та порушенням прийому їжі. Профілактика таких станів дозволяє запобігти

ускладненням, покращити загальний стан порожнини рота та сформувати здорові навички догляду.

Навчальні цілі

- знати етіологію та фактори ризику захворювань слизової оболонки рота у дітей;
 - розуміти роль гігієни порожнини рота та санітарного виховання у профілактиці;
 - навчитися підбирати індивідуальні профілактичні заходи;
 - сформувати навички контролю ефективності профілактики;
 - ознайомитися з сучасними засобами та методами профілактики стоматологічних захворювань слизової.
-

Зміст заняття

1. Етіологія та фактори ризику

- Бактеріальні та вірусні інфекції;
- Недостатня гігієна порожнини рота;
- Травматизація слизової (гострі краї зубів, ортодонтичні конструкції);
- Системні захворювання та дефіцит вітамінів;
- Часте вживання кислих або солодких продуктів.

2. Основні принципи профілактики

1. **Регулярна гігієна порожнини рота:** щоденне чищення зубів і слизової, застосування ополіскувачів;
2. **Санітарно-освітня робота:** навчання дітей та батьків правильній гігієні, режиму харчування;
3. **Контроль стану слизової оболонки:** регулярні огляди у стоматолога;
4. **Системне зміцнення організму:** оптимальний прийом вітамінів та мікроелементів;
5. **Усунення травмуючих факторів:** корекція ортодонтичних конструкцій, контроль гострих країв зубів.

3. Засоби та методи профілактики

- Зубні щітки та пасти для дітей, ополіскувачі;
- Антисептичні та протизапальні розчини для полоскання;
- Контроль харчування (зменшення частоти солодких та кислих продуктів);
- Регулярні огляди та професійна санація порожнини рота;
- Навчання дітей уникати травм слизової.

4. Контроль ефективності профілактики

- Візуальна оцінка стану слизової;
 - Виявлення ранніх ознак запалення або ураження;
 - Моніторинг частоти захворювань;
 - Корекція профілактичних заходів на основі спостережень.
-

Контрольні питання

1. Які основні фактори ризику розвитку захворювань слизової порожнини рота у дітей?
 2. Які принципи профілактики стоматологічних захворювань слизової?
 3. Які засоби застосовуються для індивідуальної профілактики?
 4. Яка роль санітарного виховання у профілактиці?
 5. Як оцінюється ефективність профілактичних заходів?
-

Тести для самоконтролю

1. Основна мета профілактики захворювань слизової оболонки порожнини рота:
 - A. Запобігання запаленням, травмам та інфекціям
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування карієсу
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
2. Основні фактори ризику захворювань слизової у дітей:
 - A. Недостатня гігієна, травматизація, інфекції, дефіцит вітамінів
 - B. Виключно харчування
 - C. Відбілювання зубів
 - D. Використання ортодонтичних конструкцій
 - E. Прийом кальцію
3. Методи профілактики включають:
 - A. Щоденне чищення зубів та слизової, ополіскувачі, антисептики, санітарне виховання
 - B. Виключно застосування антисептиків
 - C. Лише візуальний контроль слизової
 - D. Прийом вітамінів
 - E. Лікування запальних процесів
4. Контроль ефективності профілактики здійснюють шляхом:
 - A. Візуальної оцінки, моніторингу захворювань, корекції заходів
 - B. Виключно рентгенології
 - C. Полірування зубів
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Лікування карієсу
5. Які засоби застосовуються для профілактики уражень слизової?
 - A. Зубні щітки, пасти, ополіскувачі, антисептики
 - B. Лише зубні нитки
 - C. Відбілюючі засоби

Ситуаційні задачі

1. Дитина 6 років часто скаржиться на біль та печіння у роті після вживання кислих продуктів.
Які профілактичні заходи необхідно застосувати?
2. Підліток 13 років має тріщини та ранки на слизовій щік.
Як навчити дитину уникати травм та підтримувати гігієну?
3. Дитина 8 років має рецидивуючий кандидоз порожнини рота.
Які методи профілактики необхідно застосувати?
4. Підліток 12 років носить брекети і має запалення ясен та слизової.
Які профілактичні заходи рекомендовані для запобігання ураженням слизової?
5. Дитина 10 років має почервоніння та набряк слизової щік.
Які засоби та методи контролю ефективності профілактики слід застосувати?

Практичне заняття № 27

Тема: Комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей

Мета заняття:

Ознайомити студентів із принципами розробки та впровадження комплексної програми профілактики стоматологічних захворювань у дітей, включно з гігієною порожнини рота, харчуванням, професійними методами та санітарно-освітніми заходами.

Актуальність теми

Стоматологічні захворювання у дітей, зокрема карієс та пародонтит, залишаються актуальною проблемою охорони здоров'я. Комплексний підхід до профілактики дозволяє поєднати індивідуальні, колективні та професійні заходи, що сприяє збереженню здоров'я зубів та ясен і зниженню економічних витрат на лікування.

Навчальні цілі

- знати принципи та складові комплексної профілактичної програми;
- розуміти роль індивідуальної та колективної профілактики;
- навчитися планувати та оцінювати ефективність програм у різних вікових групах;
- сформувати навички контролю стану порожнини рота у дітей;
- ознайомитися із сучасними методами професійної профілактики.

Зміст заняття

1. Основні компоненти комплексної профілактики

1. **Індивідуальна гігієна:** чищення зубів, зубні нитки, міжзубні йоржики, ополіскувачі;
2. **Професійна гігієна:** видалення нальоту і зубного каменю, полірування, фторування, герметизація фісур;
3. **Санітарно-освітні заходи:** навчання дітей та батьків правилам догляду, режиму харчування;
4. **Раціональне харчування:** обмеження цукрів та кислот, збалансований прийом вітамінів і мінералів;
5. **Регулярний контроль:** оцінка стану зубів, пародонта та слизової оболонки, застосування індексів DMF/dmf, OHI-S, GBI;
6. **Індивідуальні профілактичні заходи для дітей груп ризику:** системне фторування, професійні засоби захисту зубів, часті огляди стоматолога.

2. Методи впровадження програми

- Розробка плану профілактики за віковими групами;
- Підбір індивідуальних та колективних заходів;
- Визначення термінів та періодичності процедур;
- Моніторинг ефективності та корекція програми;
- Співпраця із школами, дитячими садками та медичними закладами.

3. Контроль ефективності

- Використання стоматологічних індексів (DMF/dmf, ICDAS, OHI-S, GBI);
- Виявлення нових каріозних уражень та запальних змін пародонта;
- Аналіз частоти відвідувань та виконання гігієнічних рекомендацій;
- Корекція заходів на основі отриманих результатів.

Контрольні питання

1. Що таке комплексна профілактика стоматологічних захворювань у дітей?
2. Які основні компоненти програми профілактики?
3. Яка роль індивідуальної та колективної профілактики у дітей?
4. Як контролюється ефективність комплексної програми?
5. Які методи професійної профілактики застосовуються у комплексній програмі?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета комплексної профілактики:
 - A. Збереження здоров'я зубів, ясен та слизової оболонки
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування пульпіту
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
 2. Основні компоненти програми профілактики:
 - A. Індивідуальна гігієна, професійна гігієна, санітарно-освітні заходи, раціональне харчування, контроль стану, профілактика для груп ризику
 - B. Лише чищення зубів
 - C. Виключно професійна санація
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Лікування карієсу
 3. Методи контролю ефективності програми включають:
 - A. Стоматологічні індекси, візуальний огляд, моніторинг каріозних уражень та запальних змін
 - B. Тільки візуальний огляд
 - C. Лише рентгенологічне дослідження
 - D. Полірування зубів
 - E. Виключно навчання дітей
 4. Індивідуальні заходи профілактики для дітей груп ризику:
 - A. Системне фторування, професійні засоби захисту зубів, часті огляди стоматолога
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Використання тільки зубної щітки
 - D. Полірування та герметизація фісур
 - E. Лікування карієсу
 5. Санітарно-освітні заходи включають:
 - A. Навчання дітей і батьків правилам гігієни та здорового харчування
 - B. Лише професійну гігієну
 - C. Виключно фторування
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 7 років відвідує школу та дитячий садок, має середній ризик карієсу. Які заходи комплексної профілактики необхідно застосувати?
2. Підліток 13 років із запаленням ясен та слабким контролем гігієни. Як спланувати комплексну програму профілактики для цієї вікової групи?
3. Дитина 10 років із високим ризиком карієсу та пародонтиту. Які додаткові індивідуальні заходи слід включити в програму?
4. Підліток 12 років пройшов курс професійної гігієни та фторування. Як оцінити ефективність комплексної профілактичної програми?
5. Дитина 9 років має стабільний стан зубів, але спостерігається залишковий наліт та почервоніння ясен. Які заходи для корекції програми профілактики доцільно застосувати?

Практичне заняття № 28

Тема: Комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей

Мета заняття:

Ознайомити студентів із сучасними підходами до комплексної профілактики стоматологічних захворювань у дітей, навчити планувати, впроваджувати та контролювати профілактичні заходи з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей.

Актуальність теми

Стоматологічні захворювання у дітей залишаються однією з провідних проблем охорони здоров'я. Раннє виявлення факторів ризику, поєднання індивідуальних та колективних заходів дозволяє знизити частоту карієсу, пародонтиту та уражень слизової оболонки, а також зменшити економічні та соціальні витрати на лікування.

Навчальні цілі

- зрозуміти концепцію комплексної профілактики стоматологічних захворювань;
 - ознайомитися з віковими особливостями дітей щодо ризику стоматологічних хвороб;
 - навчитися використовувати сучасні методи індивідуальної та колективної профілактики;
 - сформувати навички планування профілактичних заходів у навчальних та медичних закладах;
 - навчитися оцінювати ефективність програм профілактики.
-

Зміст заняття

1. Основні цілі комплексної профілактики

- Збереження здоров'я твердих тканин зубів, пародонта та слизової оболонки;
- Зниження частоти карієсу та захворювань ясен;
- Формування гігієнічних навичок у дітей та батьків;
- Раннє виявлення факторів ризику та своєчасне втручання.

2. Компоненти комплексної профілактичної програми

1. Індивідуальна профілактика:

- щоденне чищення зубів з дитячою зубною пастою;
- використання зубної нитки та йоржиків;
- ополіскування антисептичними засобами.

2. Професійна профілактика:

- видалення зубного нальоту та каменю;
- полірування та фторування зубів;
- герметизація фісур у дітей груп ризику.

3. Колективна профілактика:

- заняття з гігієни у школах та садках;
- масові профілактичні огляди;
- санітарно-освітня робота з батьками.

4. Харчова профілактика:

- збалансоване харчування, обмеження цукру;
- оптимальний прийом кальцію, фтору та вітамінів.

5. Контроль ефективності:

- оцінка стоматологічних індексів (DMF/dmf, OHI-S, GBI);
- контроль стану зубів, ясен і слизової оболонки;
- корекція профілактичних заходів за результатами моніторингу.

Контрольні питання

1. Що таке комплексна профілактика стоматологічних захворювань у дітей?
2. Які основні компоненти програми профілактики?
3. Як розподіляються заходи між індивідуальною, професійною та колективною профілактикою?
4. Як враховуються вікові особливості дітей у програмі профілактики?
5. Які методи контролю ефективності застосовуються у комплексній профілактиці?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета комплексної програми профілактики:
 - A. Збереження здоров'я зубів, пародонта та слизової оболонки
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування карієсу
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
2. Компоненти комплексної профілактики включають:
 - A. Індивідуальна, професійна та колективна профілактика, харчова профілактика, контроль ефективності
 - B. Тільки чищення зубів
 - C. Виключно професійні заходи
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Лікування карієсу
3. Методи індивідуальної профілактики включають:
 - A. Щоденне чищення зубів, нитки, йоржики, ополіскувачі
 - B. Лише професійне видалення нальоту
 - C. Тільки полірування зубів

- D. Прийом кальцію
 - E. Використання відбілювачів
 - 4. Контроль ефективності профілактики здійснюється за допомогою:
 - A. Стоматологічних індексів, візуального огляду та моніторингу каріозних уражень
 - B. Лише візуального огляду
 - C. Тільки рентгенології
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
 - 5. Колективна профілактика передбачає:
 - A. Освітні заняття у школах та садках, масові огляди, санітарно-освітня робота з батьками
 - B. Лише чищення зубів
 - C. Виключно фторування
 - D. Полірування зубів
 - E. Використання антисептичних ополіскувачів
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 8 років має середній ризик карієсу та не виконує правила гігієни. Які заходи комплексної профілактики застосувати?
2. Підліток 12 років із запаленням ясен та залишковим нальотом. Як скоригувати програму профілактики для цієї вікової групи?
3. Дитина 9 років із групи високого ризику карієсу та пародонтиту. Які додаткові індивідуальні та професійні заходи потрібно застосувати?
4. Підліток 13 років пройшов курс професійної гігієни. Як оцінити ефективність комплексної профілактичної програми?
5. Дитина 7 років відвідує дитячий садок та школу, має початковий карієс. Які заходи колективної та індивідуальної профілактики доцільно застосувати?

Практичне заняття № 29

Тема: Комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей

Мета заняття:

Навчити студентів розробляти, впроваджувати та контролювати комплексну програму профілактики стоматологічних захворювань у дітей, враховуючи індивідуальні та вікові особливості пацієнтів.

Актуальність теми

Стоматологічні захворювання у дітей залишаються однією з основних медико-соціальних проблем. Застосування комплексної профілактики дозволяє поєднати індивідуальні, колективні та професійні заходи, що знижує частоту карієсу, уражень

пародонта та слизової оболонки рота, а також зменшує економічні витрати на лікування.

Навчальні цілі

- Ознайомити студентів із структурою та етапами комплексної програми профілактики;
 - Розвинути навички планування заходів профілактики у різних вікових групах;
 - Навчити оцінювати ефективність заходів профілактики;
 - Ознайомити з методами індивідуальної та колективної профілактики;
 - Сформувати навички контролю стану зубів, ясен та слизової оболонки порожнини рота.
-

Зміст заняття

1. Принципи комплексної профілактики

- Поєднання індивідуальних, колективних та професійних заходів;
- Врахування вікових особливостей дітей;
- Регулярний контроль та оцінка ефективності профілактики;
- Санітарно-освітня робота з дітьми та батьками;
- Збалансоване харчування та зміцнення організму.

2. Основні компоненти комплексної профілактики

- 1. Індивідуальні заходи:**
 - Щоденне чищення зубів та слизової оболонки;
 - Використання зубної нитки, йоржиків, ополіскувачів;
 - Виконання рекомендацій стоматолога щодо догляду.
- 2. Професійна профілактика:**
 - Видалення нальоту та зубного каменю;
 - Полірування та фторування зубів;
 - Герметизація фісур у дітей груп ризику.
- 3. Колективні заходи:**
 - Проведення занять з гігієни у школах та дитсадках;
 - Масові профілактичні огляди та контроль стану дітей;
 - Санітарно-освітня робота з батьками.
- 4. Харчова профілактика:**
 - Обмеження споживання цукру та кислих продуктів;
 - Збалансоване харчування з достатнім прийомом вітамінів і мінералів.

3. Моніторинг та оцінка ефективності

- Використання стоматологічних індексів: DMF/dmf, ICDAS, OHI-S, GBI;
- Візуальний огляд зубів, ясен та слизової оболонки;
- Аналіз частоти захворювань та дотримання рекомендацій;

- Корекція профілактичних заходів на основі отриманих даних.
-

Контрольні питання

1. Що включає комплексна програма профілактики стоматологічних захворювань у дітей?
 2. Які компоненти профілактики є основними: індивідуальні, професійні, колективні?
 3. Яка роль харчової профілактики у зниженні ризику стоматологічних захворювань?
 4. Як проводиться оцінка ефективності комплексної профілактики?
 5. Які методи санітарно-освітньої роботи застосовуються у комплексній програмі?
-

Тести для самоконтролю

1. Основна мета комплексної профілактики у дітей:
 - A. Збереження здоров'я зубів, ясен та слизової оболонки
 - B. Відбілювання зубів
 - C. Лікування карієсу
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
2. Компоненти комплексної програми профілактики включають:
 - A. Індивідуальні, професійні та колективні заходи, харчова профілактика, моніторинг ефективності
 - B. Тільки щоденне чищення зубів
 - C. Лише професійна санація
 - D. Полірування зубів
 - E. Виключно санітарне навчання
3. Методи індивідуальної профілактики включають:
 - A. Щоденне чищення зубів, використання ниток, йоржиків та ополіскувачів
 - B. Виключно професійне видалення нальоту
 - C. Тільки полірування зубів
 - D. Прийом вітамінів
 - E. Використання відбілювачів
4. Контроль ефективності профілактики здійснюють за допомогою:
 - A. Стоматологічних індексів, візуального огляду, моніторингу карієсу та запалень ясен
 - B. Тільки візуального огляду
 - C. Рентгенологічного обстеження
 - D. Використання ополіскувачів
 - E. Полірування зубів
5. Колективна профілактика включає:
 - A. Освітні заняття у школах і садках, масові профілактичні огляди, санітарно-освітня робота з батьками

- В. Лише індивідуальні процедури
 - С. Виключно фторування зубів
 - Д. Полірування та герметизацію фісур
 - Е. Використання антисептичних розчинів
-

Ситуаційні задачі

1. Дитина 7 років має карієс початкової стадії та нерегулярно чистить зуби.
Які заходи індивідуальної та професійної профілактики доцільно застосувати?
2. Підліток 12 років носить брекети та має запалення ясен.
Які колективні та індивідуальні заходи профілактики слід включити до програми?
3. Дитина 9 років із високим ризиком карієсу та залишковим нальотом.
Які додаткові заходи харчової та професійної профілактики доцільні?
4. Підліток 13 років пройшов курс фторування та професійної санації.
Як оцінити ефективність комплексної програми профілактики?
5. Дитина 8 років відвідує дитячий садок і школу, має початкові ознаки гінгівіту.
Які заходи санітарно-освітньої профілактики та контролю ефективності слід застосувати?

Практичне заняття № 30

Тема: Диспансеризація дітей у стоматолога як основний метод впровадження первинної профілактики

Мета заняття:

Ознайомити студентів із суттю, етапами та методами диспансеризації дітей у стоматолога, навчити планувати та впроваджувати первинну профілактику стоматологічних захворювань у різних вікових групах.

Актуальність теми

Диспансеризація є ключовим методом раннього виявлення стоматологічних захворювань, оцінки факторів ризику та своєчасного впровадження заходів первинної профілактики. Регулярні огляди дітей дозволяють запобігти розвитку карієсу, захворювань пародонта та уражень слизової оболонки рота, а також сприяють формуванню правильних гігієнічних навичок.

Навчальні цілі

- Ознайомити з поняттям диспансеризації та її роллю у стоматологічній профілактиці;
- Розвинути навички планування диспансерних оглядів дітей різного віку;
- Навчити визначати групи ризику та методи первинної профілактики;

- Ознайомити із системою обліку та контролю стану стоматологічного здоров'я дітей;
 - Сформувати навички складання індивідуальних та колективних профілактичних заходів.
-

Зміст заняття

1. Сутність диспансеризації

- Диспансеризація – це систематичний медичний контроль за станом здоров'я дітей із метою раннього виявлення захворювань та проведення профілактичних заходів;
- Вона передбачає планові огляди, оцінку факторів ризику та корекцію гігієнічних навичок.

2. Етапи диспансеризації

1. **Перший огляд:** оцінка стану твердих тканин зубів, пародонта та слизової оболонки;
2. **Оцінка факторів ризику:** харчові звички, гігієнічні навички, спадковість;
3. **Визначення групи ризику:** низький, середній або високий;
4. **Розробка плану профілактики:** індивідуальні та колективні заходи;
5. **Контроль та корекція:** повторні огляди та моніторинг ефективності.

3. Методи первинної профілактики під час диспансеризації

- Навчання дітей правильному догляду за порожниною рота;
- Професійна гігієна (видалення нальоту, фторування, герметизація фісур);
- Харчова профілактика та корекція звичок;
- Санітарно-освітня робота з батьками;
- Регулярний контроль стану зубів та ясен.

4. Контроль ефективності

- Використання стоматологічних індексів (DMF/dmf, OHI-S, GBI);
 - Аналіз частоти карієсу та запальних захворювань ясен;
 - Виявлення динаміки стану порожнини рота та дотримання рекомендацій;
 - Корекція заходів первинної профілактики.
-

Контрольні питання

1. Що таке диспансеризація дітей у стоматолога?
2. Які етапи диспансеризації виділяють у дітей різного віку?
3. Які методи первинної профілактики застосовуються під час диспансеризації?
4. Як визначають групи ризику у дітей?
5. Які критерії ефективності диспансеризації та профілактичних заходів?

Тести для самоконтролю

1. Основна мета диспансеризації дітей у стоматолога:
 - А. Раннє виявлення стоматологічних захворювань та впровадження профілактики
 - В. Лікування карієсу
 - С. Відбілювання зубів
 - Д. Полірування зубів
 - Е. Використання ополіскувачів
2. Етапи диспансеризації включають:
 - А. Перший огляд, оцінка факторів ризику, визначення групи ризику, розробка плану профілактики, контроль та корекція
 - В. Лише огляд зубів
 - С. Виключно фторування
 - Д. Тільки навчання гігієни
 - Е. Використання герметизації фісур
3. Методи первинної профілактики під час диспансеризації:
 - А. Навчання дітей догляду, професійна гігієна, харчова профілактика, санітарно-освітня робота
 - В. Виключно професійна гігієна
 - С. Лише харчова профілактика
 - Д. Полірування зубів
 - Е. Використання ополіскувачів
4. Контроль ефективності диспансеризації здійснюється за допомогою:
 - А. Стоматологічних індексів, повторних оглядів, моніторингу стану зубів і ясен
 - В. Тільки візуального огляду
 - С. Виключно рентгенології
 - Д. Використання ополіскувачів
 - Е. Полірування зубів
5. Визначення групи ризику включає:
 - А. Оцінку гігієнічних навичок, харчування та спадкових факторів
 - В. Лише оцінку зубного нальоту
 - С. Виключно оцінку карієсу
 - Д. Використання рентгенології
 - Е. Полірування зубів

Ситуаційні задачі

1. Дитина 6 років не відвідувала стоматолога понад рік.
Які етапи диспансеризації та первинної профілактики слід застосувати?
2. Підліток 12 років має залишковий наліт та початковий карієс.
Які заходи диспансеризації та профілактики доцільно впровадити?
3. Дитина 8 років із високим ризиком карієсу та гінгівітом.
Які індивідуальні та колективні заходи профілактики необхідні?

4. Підліток 13 років пройшов профілактичний огляд.
Як оцінити ефективність проведених заходів диспансеризації?
5. Дитина 9 років відвідує школу та садок, має початкові ознаки карієсу.
Які методи санітарно-освітньої роботи та професійної профілактики слід застосувати?

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література

1. Профілактика стоматологічних захворювань [Текст] : навч. посіб. / Н. І. Смоляр, О. М. Гуменюк, Т. П. Кравець та ін. ; за заг. ред.: Н. І. Смоляр, О. М. Гуменюк. — Львів : Магнолія 2023. — 368 с.
2. Терапевтична стоматологія дитячого віку: Підручник для студентів стоматологічних факультетів, інтернів і стоматологів. Т.2 (видання друге, стереотипне) / Хоменко Л.О., Майданник В.Г., Голубєва І.М., Остапко О.І., Біденко Н.В., Кривонос Ю.М. / За ред. проф. Л.О. Хоменко. К.: Книга-плюс, 2020. 328 с.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery: L.V Kharkov, L.M Yakovenko: Підручник - ВСВ "Медицина".2020.-104 с.

Допоміжна література

1. Куцевляк В.Ф., Лахтін Ю.В. Індексна оцінка пародонтального статусу / В. Ф. Куцевляк, Ю. В. Лахтін : навч. посібник. - 2-ге вид., перероб. і доп. - Суми: ВВП «Мрія», 2015. - 104 с.
2. Мельник, В. С. Профілактика стоматологічних захворювань [Електронний ресурс] : навч. посіб. / В. С. Мельник, Л. Ф. Горзов, Л. М. Білищук. — Ужгород, 2019. — 136 с.
3. Терапевтична стоматологія дитячого віку Том 2: підруч./ Л.О. Хоменко, Ю.Б.Чайковський, О.В. Савичук [та ін.]; за ред. проф. Л.О. Хоменко. – К.: Книга плюс, 2016.- 328 с.
4. Tkachenko I.M, Marchenko I.Y., Shundrik M.A. Algorithms of practical skills in propaedeutics of therapeutic dentistry /— Poltava: «ASMI», 2021. – 160 s.
5. Ткаченко І.М., Марченко І.Я., Шундрік М.А. та ін. Алгоритми практичних навичок з пропедевтики терапевтичної стоматології : навчальний посібник – Полтава : ТОВ «АСМІ», 2020.- 172 с.
6. Гіперчутливість зубів: навчальний посібник Полтава: Дивосвіт, 2019. – 108 с. І.О. Іваницький, О.С. Іваницька, Т.О. Петрушанко Diseases of the lips: manual Poltava, 2019 - 276 p. О.В. Rybalov Т.А. Petrushanko I.Yu. Litovchenko Yu.V. Sidash
7. Агапов В.С., Емельянова Н.В., Шипкова Т.П. Анестезиология, реанимация, и интенсивная терапия в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.-М.-МИА.- 2019.-251с.
8. Профілактика стоматологічних захворювань : підручник / Л. Ф. Каськова, О. О. Кулай, О. В. Хміль та ін.; за ред. Л. Ф. Каськової. — стереотип. вид. — Львів : Магнолія 2019. — 404 с.
9. Лахтін, Ю.В. Гомеостаз зуба після прорізування. Резистентність емалі зуба до каріозного ушкодження. Вплив на процеси формування, мінералізації та дозрівання емалі з метою профілактики карієсу [Електронний ресурс]. - Суми: СумДУ, 2018. - 48 с.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. Інституційний репозитарій СумДУ - <http://essuir.sumdu.edu.ua/?locale=uk>

2. Бібліотека СумДУ - <http://library.sumdu.edu.ua/>
3. Наукові ресурси України - <http://www.nbu.gov.ua/node/1539>
4. Національна наукова медична бібліотека України - <https://library.gov.ua/>
5. PubMed Central® (PMC) - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/about/userguide/>
6. Preventing Oral Diseases | FDI - Preventing Oral Diseases - <https://www.fdiworldddental.org/preventing-oral-diseases>

