

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

Методична вказівка до практичних занять
з дисципліни за вибором «Естетика посмішки. Основи естетичної реставрації
зубів» для здобувачів спеціальності 221 «Стоматологія» другого
(магістерського) рівня вищої освіти

Модуль 1. Основи естетичної реставрації зубів

Суми
Сумський державний університет
2025

Методичні вказівки до практичних занять із дисципліни «Пропедевтика терапевтичної стоматології». Модуль 1. Клінічні особливості будови зубів, тканин і органів порожнини рота та препарування каріозних порожнин / укладачі: Ю. В. Лахтін, С. М. Звягін, С. О. Личко. – Суми : Сумський державний університет, 2025. – 164 с.

Кафедра стоматології НН МІ

ЗМІСТ

№	ТЕМА	Год.
1	Поняття про естетичну стоматологію і реставрацію зубів. Поняття про естетичну стоматологію. Поняття пломба, реставрація, художня реставрація. Види реставрації зубів. Показання та протипоказання до реставрації зубів. Етапи реставрації зубів.	2
2	Анатомія зубів верхньої та нижньої щелепи. Анатомія зубів верхньої та нижньої щелепи.	2
3	Планування естетичної реставрації зубів. Планування естетичної реставрації, необхідний інструментарій, види фотополімерних ламп. Фотопротокол. DSD – цифровий дизайн посмішки.	2
4	Особливості обстеження пацієнта на етапі планування прямої реставрації зуба. Аналіз естетики обличчя та вихідної клінічної ситуації при плануванні реставрації зуба.	2
5	Поняття кольору зуба. Принципи та способи підбору кольору реставрації. Види зубних розколірок. Відтворення натурального кольору зуба.	2
6	Особливості проведення, показання до застосування, методи виконання. Техніки реставрації зубів. Показання, протипоказання, етапи проведення. Пряма реставрація зуба. Необхідний інструментарій для препарування твердих тканин зуба і проведення реставрації.	2
7	Використання системи ізоляції робочого поля при проведенні реставрації зуба. Види систем ізоляції робочого поля. Інструментарій необхідний для ізоляції. Види та типи кламерів. Способи розмітки. Показання та протипоказання для використання систем ізоляції. Допоміжні матеріали.	2
8	Матеріали, що використовуються при прямій реставрації зуба. Композиційні пломбувальні матеріали світлового затвердіння. Класифікація, склад, властивості, техніка роботи.	2
9	Склоіономерні цементи. Визначення склоіономерних цементів. Класифікація, склад, властивості, техніка роботи. Показання та протипоказання для застосування. Адгезія склоіономерних цементів.	2
10	Компомери, ормокери. Компомери, ормокери. Визначення, класифікація, показання та протипоказання до застосування. Методи роботи з компомерами, ормокерами.	2
11	Адгезивні системи. Адгезія. Поняття. Класифікація і характеристика адгезивних систем. Вибір та особливості використання адгезивних систем різних поколінь в залежності від клінічної ситуації.	2
12	Клінічна карієсологія. Класи каріозних порожнин за Блекум. Класифікація карієсу.	2

13	Клінічна характеристика та диференційна діагностика гострого карієсу.	2
14	Клінічна характеристика та диференційна діагностика хронічного карієсу.	2
15	Клінічна характеристика, диференційна діагностика та лікування некаріозних уражень твердих тканин зубів.	2
16	Особливості препарування каріозних порожнин I-II класів при проведенні реставрації зубів сучасними композиційними матеріалами і склоіономерних цементами. Необхідний інструментарій.	2
17	Особливості препарування каріозних порожнин III- VI. Особливості препарування каріозних порожнин III- VI класів при проведенні реставрації зубів сучасними композиційними матеріалами і склоіономерних цементами. Необхідний інструментарій.	2
18	Особливості реставрації фронтальної групи зубів. Способи та методи відновлення та реставрації зубів фронтальної групи. Поняття силіконового ключа.	2
19	Особливості реставрації жувальної групи зубів. Способи та методи відновлення та реставрації жувальної групи зубів. Поняття оклюзійного ключа.	2
20	Прямий метод виготовлення композиційних вінірів: показання, протипоказання, особливості препарування, етапи проведення.	2
21	Реставрація зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин. Особливості реставрації зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин. Показання та протипоказання. Методи реставрації зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин.	2
22	Реставрація депульпованих зубів. Особливості реставрації депульпованих зубів. Показання та протипоказання. Методи реставрації реставрації депульпованих зубів.	2
23	Фінальна обробка реставрації. Обробка реставрації: контурування, шліфування та полірування. Інструментарій. Алгоритм проведення.	2
24	Відпрацювання практичних навичок та маніпуляцій. Тестування. Згідно переліку практичних навичок.	2
25	Диференційний залік. Проведення заліку відповідно до регламенту.	2
	Всього	50

Модуль 1. Основи естетичної реставрації зубів

Тема 1 **Поняття про естетичну стоматологію і реставрацію зубів. Поняття про естетичну стоматологію. Поняття пломба, реставрація, художня реставрація. Види реставрації зубів. Показання та протипоказання до реставрації зубів. Етапи реставрації зубів.**

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - тема є вступною, необхідна для розуміння термінів і понять. Для ефективної роботи лікаря-стоматолога велике значення має правильне розуміння термінів і понять в реставраційній стоматології. Знання видів, показань та протипоказань для реставрації зуба. Це дозволить успішно вирішувати задачі діагностики та лікування твердих тканин зуба.

Загальна мета – вивчити завдання дисципліни за вибором, знати методи виконання реставрації зубів, вміти застосовувати набуті знання на практиці.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- цілі і завдання дисципліни за вибором, його структурою і базами;
- організацію і структуру стоматологічної клініки, відділення, кабінету;
- оснащення стоматологічного кабінету і його призначення.

Студенти повинні вміти:

- організовувати стоматологічний кабінет терапевтичного профілю;
- використовувати знання по сан-епід режиму стоматологічного кабінету;
- розташовувати прилади і обладнання в стоматологічному кабінеті;
- правильно використовувати прилади і обладнання в стоматологічному кабінеті.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – діючий стоматологічний кабінет з обладнанням і пристроями, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас види реставрацій в стоматології – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Вивчити додаткове обладнання сучасних стоматологічних установок.

Питання до теми

1. Поняття естетичної стоматології.
2. Поняття реставрація, художня реставрація.
3. Види реставрації зубів.
4. Показання та протипоказання до художньої реставрації зубів.
5. Етапи реставрації зуба.
6. Організація стоматологічного кабінету.
7. Устаткування та оснащення стоматологічного кабінету.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками.

1. Запам'ятати та опанувати види реставрації зуба в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 2. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках визначити пломбу, реставрації, художню реставрацію.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Сучасні стоматологічні установки зазвичай оснащують мікромоторами. Який діапазон частоти обертання робочого інструменту забезпечують мікромотори?

1. 0-10 000 об/хв.
2. 100 000-500 000 об/хв.
3. 1000-30 000 об/хв.
4. 10 000-100 000 об/хв.
5. 0-3000 об/хв.

2. Більшість етапів оперативного лікування карієсу та його ускладнень виконують за допомогою турбінного наконечника. Які дії з перерахованих неможливо виконати турбінним наконечником?

1. Обробка корневих каналів інструментами, що обертаються
2. Формування стінок каріозної порожнини
3. Розкриття пульпової камери
4. Розкриття каріозної порожнини
5. Видалення коронкової пульпи

3. Для препарування каріозної порожнини на жувальній поверхні 47 зуба обрано турбінний наконечник і циліндричний алмазний бор. За допомогою якого пристрою бор фіксується в турбінному наконечнику?

1. Сухарне з'єднання
2. Байонетний замок
3. Бокова засувка і кінцева проточка на хвостовику бора
4. Цанговий пружинний або гвинтовий затиск
5. Різьбове з'єднання

4. Вкажіть діапазон частот обертання робочого інструменту в турбінному наконечнику при проведенні розкриття каріозної порожнини?

1. 30 000-50 000 об/хв.
2. 3000- 10 000 об/хв.
3. 10 000-30 000 об/хв.

4. 300 000-500 000 об/хв.

5. 300-400 об/хв.

5. Одним із інструментів, які найчастіше використовують у процесі лікування зубів, є гладилка. Який з етапів пломбування каріозних порожнин не виконують за його допомогою?

1. Можна виконувати всі перелічені маніпуляції
2. Внесення матеріалу для ізолюючої прокладки
3. Замішування пломбувального матеріалу
4. Моделювання пломби
5. Внесення матеріалу в порожнину

6. Оберіть бор для формування емалевого краю під час препарування каріозної порожнини на жувальній поверхні 36 зуба:

1. Зворотньо-конусоподібний алмазний
2. Кулястий твердосплавний
3. Циліндричний алмазний
4. Конусоподібний твердосплавний
5. Кулястий алмазний

7. Вам належить відпрепарувати каріозну порожнину середніх розмірів на жувальній поверхні моляра. Оберіть бор для формування її дна.

1. Кулястий сталевий
2. Циліндричний алмазний
3. Зворотньо-конусоподібний сталевий
4. Кулястий сталевий
5. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний

8. Вам належить приготувати інструменти для препарування каріозної порожнини 3-го класу. У запропонованому виборі є декілька борів з маркувальними кільцями різних кольорів. Оберіть із них алмазний бор із самим грубозернистим напиленням:

1. Зелений
2. Білий
3. Червоний
4. Синій
5. Чорний

9. Вам належить відпрепарувати каріозну порожнину на жувальній поверхні 47 при середньому карієсі. Оберіть бор для формування її дна:

1. Кулястий сталевий
2. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний

3. Зворотньо-конусоподібний сталевий
 4. Циліндричний алмазний
 5. Кулястий сталевий
10. Ви провели препарування каріозної порожнини з приводу середнього карієсу. Відповідно до рекомендацій з організації санітарно-протиепідемічного режиму використані бори слід опрацювати в три етапи. Яким повинен бути перший етап?
1. Стерилізація термічним методом
 2. Полоскання дистильованою водою
 3. Замочування в миючому розчині
 4. Промивання проточною водою
 5. Дезінфекція

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.

4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 2. Анатомія зубів верхньої та нижньої щелепи. Анатомія зубів верхньої та нижньої щелепи.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - Зуби людини це складні анатомічні утворення, які відрізняються за формою та будовою й виконують низку важливих функцій у роботі всього організму. Добре розуміння анатомії зубів та їх різновидів дає

стоматологу можливість точно визначати характер уражень, проводити ефективне й безпечне лікування, а також запобігати можливим ускладненням, що можуть виникнути внаслідок лікарських помилок. Крім того, знання анатомічних особливостей зубів має особливе значення під час проведення художньої реставрації, оскільки дозволяє відновити природну форму, функцію та естетику зубного ряду.

Загальна мета - вміти застосовувати особливості анатомії зубів постійного та тимчасового прикусу під час діагностики та лікування уражень зубів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати

- анатомічну будову системи зубів людини;
- класифікацію зубів за формою;
- класифікацію зубів за їх функціональним призначенням;
- класифікацію зубів за кількістю коренів;
- поверхні зубів різної групової приналежності;
- клініко-анатомічні особливості будови різців верхньої та нижньої щелепи;
- особливості топографії порожнини зуба і кореневих каналів різців верхньої та нижньої щелепи;
- ознаки, за якими визначається приналежність різців до верхньої чи нижньої щелепи, правої чи лівої її половини.

Студенти повинні вміти

- визначати варіантну анатомію зубів постійного та тимчасового прикусу, їх класифікацію за формою, функцією, місцеположенням та кількістю коренів;
- визначати ознаки за якими відрізняють належність зубів до верхньої або нижньої щелепи, правого або лівого боку;
- визначати анатомічні утворення зуба, що найбільш або найменш піддані каріозному процесу;
- визначати поверхні зубів різної групової приналежності;
- проводити запис зубної формули за різними методами;

- аналізувати клініко-анатомічні особливості будови зубів;
- пояснювати використання особливостей будови та ознак зубів для визначення належності зубів до лівої чи правої сторони, верхньої чи нижньої щелепи;
- моделювати коронкову частину зубів верхньої та нижньої щелепи.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), видалені зуби.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит, інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
4. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Записати у зошиті зубну формулу постійного прикусу за різними методами.
3. Намалювати в альбомі форму зубів верхньої та нижньої щелепи.

Питання до теми

1. У чому полягає ознака кута коронки?
2. Що таке ознака кореня?
3. Що таке ознака кривизни коронки?
4. У чому полягає ознака апроксимальної поверхні?
5. Яка роль різців у процесі жування?
6. Опишіть будову верхнього медіального різця.
7. Опишіть анатомічні особливості верхнього латерального різця.
8. Опишіть будову нижнього центрального різця.
9. Опишіть анатомічні особливості нижнього бокового різця.
10. Опишіть анатомічну будову ікол верхньої щелепи.
11. Опишіть будову ікол нижньої щелепи.
12. Опишіть будову коронки зуба першого премоляра верхньої щелепи.
13. Опишіть будову коронки зуба другого премоляра верхньої щелепи.
14. Опишіть будову коронки зуба першого премоляра нижньої щелепи.
15. Опишіть будову коронки зуба другого премоляра нижньої щелепи.
16. Опишіть особливості анатомічної будови перших верхніх молярів.
17. Опишіть особливості анатомічної будови других верхніх молярів.
18. Опишіть особливості анатомічної будови третіх верхніх молярів.
19. Опишіть особливості анатомічної будови перших нижніх молярів.
20. Опишіть особливості анатомічної будови других нижніх молярів.
21. Опишіть особливості анатомічної будови третіх нижніх молярів.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (зубів верхньої та нижньої щелепи) позначити поверхні зубів.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На моделях зубного ряду визначити групову приналежність зубів і позначити їх формулою.

2. Розглянути запропоновані малюнки, муляжі зубів, видалені зуби постійного прикусу, що належать до різних груп.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. З пластиліну або бруска мила змодельовати зуб верхньої щелепи.

2. З пластиліну або бруска мила змодельовати зуб нижньої щелепи.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Різець лопатоподібної форми, на його ріжучому краї є 3 горбки. Вестибулярна поверхня випукла, язикова ввігнута, трикутної форми. Добре виражені ознаки кута і кривизни коронки. Один корінь та один кореневий канал. Визначте, який це зуб.

1. Верхній медіальний різець

2. Верхній латеральний різець

3. Нижній медіальний різець

4. Нижній латеральний різець

2. Різець невеликих розмірів, долотоподібної форми. Корінь стиснутий у медіо-дистальному напрямку, на бокових поверхнях - поздовжні борозни. Ознаки кута, кривизни коронки і кореня незначно виражені. Визначте, який це зуб.

1. Нижній латеральний різець

2. Верхній медіальний різець

3. Верхній латеральний різець

4. Нижній медіальний різець

3. Вкажіть, який нерв забезпечує іннервацію верхніх ікол.

1. n. alveolaris superior medius

2. nn. alveolaris superiores anteriores

3. nn. alveolaris superiores posteriores

4. задіяні всі вищеперераховані нерви

4. Через які артерії відбувається кровопостачання верхніх ікол?

1. a. alveolaris interiores anteriores

2. a. alveolaris superiores posteriores

3. a. alveolaris interiores posteriores

4. a. alveolaris superiores anteriores

5. У якому з цих зубів найчастіше зустрічається 2 кореневі канали?

1. Другий премоляр верхньої щелепи
2. Перший премоляр нижньої щелепи
3. Перший премоляр верхньої щелепи
4. Другий премоляр нижньої щелепи

6. У якому віці відбувається прорізування нижніх перших молярів?

1. 10-11 років
2. 12-13 років
3. 9-10 років
4. 8-9 років

7. Після розкриття порожнини в 24 зубі при огляді і зондуванні виявлені вічка двох кореневих каналів □ піднебінного і щічного. Розташування якого каналу ще слід встановити?

1. Медіального
2. Щічного (медіального або дистального)
3. Піднебінного (другого за рахунком)
4. Дистального

5. Е. Вірної відповіді немає, оскільки в 24 зубі 2 кореневих канали

8. При ендодонтичному лікуванні якого зуба на дні пульпової камери знаходиться 3 вічка кореневих каналів?

1. 44
2. 25
3. 35
4. 13

5. Ні в одному з наведених

9. Борозна першого порядку у вигляді Ж-подібної форми характерна для:

1. Першого моляра верхньої щелепи
2. Другого моляра верхньої щелепи
3. Першого моляра нижньої щелепи

4. Другого моляра нижньої щелепи

10. Триангулярна ямка - анатомічний утвір, який знаходиться на:

1. Оклюзійній поверхні молярів
2. Вестибулярній поверхні молярів
3. Оральній поверхні молярів
4. Контактній поверхні молярів

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)

5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

Інформаційні ресурси в Інтернеті:

1. Інституційний репозитарій СумДУ - <http://essuir.sumdu.edu.ua/?locale=uk>
2. Біблотека СумДУ - <http://library.sumdu.edu.ua/>
3. Наукові ресурси України - <http://www.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 3. Планування естетичної реставрації зубів. Планування естетичної реставрації, необхідний інструментарій, види фотополімерних ламп. Фотопротокол. DSD – цифровий дизайн посмішки.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - для успішного лікування стоматологічних захворювань лікар-стоматолог повинен володіти численними мануальними навичками діагностичного та лікувального призначення. Це зумовлює необхідність доклінічної підготовки лікаря-стоматолога. Планування є одним із основних етапів для передбачуваного результату лікування. Кожний клінічний випадок відрізняється один від одного, тому етап планування є вкрай важливим.

Загальна мета - ознайомити студентів з основними принципами планування реставрації зуба. Необхідним інструментарієм, видами фотополімерних ламп. Базовими навичками та оснащенням для виконання фотопротоколу.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- принципи планування реставрації зуба;
- необхідний інструментарій для реставрації зуба;
- види фотополімерних ламп;
- оснащення стоматологічного кабінету.

Студенти повинні вміти:

- підготувати робоче місце;
- працювати на стоматологічних установках, бормашинах;
- додержуватися робочих позицій лікаря-стоматолога при роботі.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – діючий стоматологічний кабінет з обладнанням і пристроями, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас виконання базового фотопротоколу – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні

задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Вивчити етапи проведення огляду пацієнта.
3. Вивчити етапи проведення базового фотопротоколу.

Питання до теми

1. Поняття естетична реставрація.
2. Необхідний інструментарій для огляду пацієнта.
3. Види фотополімерних ламп.
4. Режимы фотополімерних ламп.
5. Поняття фотопротокол.
6. Поняття естетичної стоматології.
7. Організація стоматологічного кабінету.
8. Устаткування та оснащення стоматологічного кабінету.
9. Види реставрації зубів.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками.

1. Запам'ятати та опанувати етапи фотопротоколу пацієнта зуба в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.
2. Запам'ятати та опанувати етапи планування реставрації зуба в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 2. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками.

1. Провести фотопротокол стоматологічного хворого.
2. Провести планування реставрації зуба.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Ви проводите препарування каріозної порожнини на апроксимальній поверхні 36 зуба за загальними принципами. Оберіть бор для формування дна каріозної порожнини:

1. Кулястий алмазний
2. Кулястий твердосплавний

3. Циліндричний твердосплавний
 4. Зворотньо-конусоподібний сталевий
 5. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний
2. Після виконання ендодонтичних маніпуляцій при лікуванні хворого стерилізацію ендодонтичного інструментарію проводять за допомогою метода:
1. Паром під тиском
 2. Холодної стерилізації.
 3. Біологічним.
 4. Сухожаровим.
 5. Кип'ятінням.
3. На першому занятті з препарування каріозних порожнин студент безуспішно намагається зафіксувати в механічному наконечнику бор для турбінного наконечника. Чим відрізняються бори для різних наконечників?
1. Матеріалом хвостовика
 2. Формою робочої частини
 3. Діаметром робочої частини
 4. Матеріалом робочої частини
 5. Діаметром хвостовика
4. При обстеженні пацієнта потрібно визначити консистенцію дентину на дні каріозної порожнини, яку діагностовано в 36 зубі. Вкажіть інструмент, що дозволяє визначити ступінь розм'якшення дентину.
1. Екскатор
 2. Дзеркало стоматологічне
 3. Зонд стоматологічний кутовий
 4. Зонд стоматологічний штиковий
 5. Пінцет стоматологічний
5. Ви асистент лікаря, який приступає до препарування каріозної порожнини на жувальній поверхні 46 зуба. Оберіть інструмент для проведення першого етапу препарування порожнини:
1. Кулястий твердосплавний бор
 2. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний бор
 3. Екскатор
 4. Кулястий сталевий бор
 5. Циліндричний алмазний бор

6. Під час виробничої практики Ви допомагаєте лікарю, який препарує каріозну порожнину у фісурі жувальної поверхні 16 зуба. Оберіть інструмент для проведення другого етапу препарування.

1. Екスカлятор
2. Циліндричний алмазний бор
3. Твердосплавний циліндричний бор
4. Не можу вибрати
5. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний бор

7. Вам належить відпрепарувати каріозну порожнину на медіальній поверхні 12 зуба при щільному контакті між зубами. Оберіть найбільш раціональний інструмент для першого етапу препарування.

1. Кулястий твердосплавний бор
2. Кулястий сталевий бор
3. Циліндричний алмазний бор
4. Емалевий ніж
5. Зворотньо-конусоподібний сталевий бор

8. Ви навчаєте медсестру кабінету методам стерилізації стоматологічного інструментарію. Вкажіть час експозиції для стерилізації стоматологічних борів сухо-повітряним методом:

1. 100оС - 30 хв.
2. 120оС - 40 хв.
3. 140оС - 30 хв.
4. 200оС - 40 хв.
5. 180оС - 40 хв.

9. Який метод знезараження стоматологічного наконечника Ви оберете, якщо в інструкції по його використанню немає особливих вказівок?

1. Кип'ятіння в стерилізаторі при 100оС - 45 хв.
2. Очищення в ультразвуковій ванні
3. Сухо-повітряний метод
4. Холодний метод стерилізації за допомогою сертифікованих стериліантів
5. Ультрафіолетовий бокс

10. Лікар забезпечив відтік гною через кореневий канал. Обробку інструментарію після лікування слідє проводити за допомогою метода:

1. Стерилізації.
2. Передстерилізаційної обробки.
3. Передстерилізаційної обробки з послідовною стерилізацією.
4. Дезинфекції, передстерилізаційної обробки і стерилізації.

5. Дезинфекції

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса

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.nbuv.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.fdiworlddental.org/preventing-oral-diseases>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 4. Особливості обстеження пацієнта на етапі планування прямої реставрації зуба. Аналіз естетики обличчя та вихідної клінічної ситуації при плануванні реставрації зуба.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - знання видів стоматологічного інструментарію і техніки роботи з ним необхідно на всіх етапах лікування захворювань органів порожнини рота. Знання правил стерилізації стоматологічного інструментарію необхідно для запобігання інфікування пацієнтів і медичного персоналу.

Загальна мета - сформулювати уявлення про стоматологічному інструментарії, його призначення, техніці роботи. Розібрати види стерилізації, етапи стерилізації, послідовність їх проведення, методи контролю якості стерилізації.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- стоматологічні інструменти і їх призначення;
- устрій наконечників, їх призначення і роботу з ними;
- методи дезінфекції, передстерилізаційної обробки і стерилізації стоматологічного інструментарію;
- особливості обстеження пацієнта на етапі планування прямої реставрації зуба

Студенти повинні вміти:

- фіксувати наконечники в руці;
- фіксувати наконечники на бормащині;
- розбирати, змащувати наконечники;
- усувати основні несправності наконечників;
- усувати основні несправності наконечників;
- правильно вибирати дентальний обертовий інструмент;
- правильно оцінювати якість борів;

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – діючий стоматологічний кабінет з обладнанням і пристроями, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), наконечники, стоматологічні інструменти.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас огляд пацієнта – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Замалювати в альбомі основні стоматологічні інструменти.

3. Замалювати в альбомі бори.

Питання до теми

1. Яку швидкість обертів інструмента дозволяють отримати сучасні бормашини?
2. Які види наконечників Ви знаєте?
3. Перерахуйте вузькоспеціалізовані наконечники.
4. Яку частоту обертання бора мають турбінні наконечники та наконечники до мікромоторів?
5. Який інструментарій необхідний для огляду?

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (стоматологічні інструменти, наконечники, бори) зробити надписи назв інструментів.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати різні види наконечників, їх устрій, методи фіксації борів.
2. Запам'ятати та опанувати стоматологічні інструменти і їх призначення.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Фіксація різних наконечників до бормашини, стоматологічної установки.
2. Фіксація борів в різні види наконечників.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Різець лопатоподібної форми, на його ріжучому краї є 3 горбки. Вестибулярна поверхня випукла, язикова ввігнута, трикутної форми. Добре виражені ознаки кута і кривизни коронки. Один корінь та один кореневий канал. Визначте, який це зуб.

1. Верхній латеральний різець
2. Верхній медіальний різець
3. Нижній латеральний різець
4. Нижній медіальний різець

2. Різець невеликих розмірів, долотоподібної форми. Корінь стиснутий у медіо-дистальному напрямку, на бокових поверхнях - поздовжні борозни. Ознаки кута, кривизни коронки і кореня незначно виражені. Визначте, який це зуб.

1. Нижній медіальний різець
2. Верхній медіальний різець
3. Верхній латеральний різець
4. Нижній латеральний різець

3. Різець середнього розміру, вестибулярна поверхня випукла. Латеральний кут заокруглений. Язикова поверхня ввігнута, на ній добре виражені бічні валики, які біля шийки утворюють горбик. Спереду від нього знаходиться сліпа ямка. Виражені всі ознаки належності зубів. Визначте, який це зуб.

1. Нижній латеральний різець
2. Верхній медіальний різець
3. Нижній медіальний різець
4. Верхній латеральний різець

4. Різець невеликих розмірів, з коронкою долотоподібної форми. Губна поверхня незначно випукла. Язикова - ввігнута у вертикальному напрямку. Корінь стиснутий з обох боків. Ознаки зубів не виражені, належність до тієї чи іншої сторін визначають за борозенкою на латеральній поверхні кореня. Визначте, який це зуб.

1. Нижній медіальний різець
2. Верхній медіальний різець
3. Нижній латеральний різець
4. Верхній латеральний різець

5. Вкажіть, де знаходиться екватор центрального різця верхньої щелепи.

1. На межі середньої та ріжучої третин
2. Не визначається у даному зубі
3. Рівно по середині коронки зубів
4. На межі середньої та пришийкової третин

6. Які з різців є найбільш варіабельними за формою, а по ступеню редукції займають друге місце у зубо-щелеповій системі людини, поступаючись лише третім постійним молярам?

1. Нижній медіальний різець
2. Нижній латеральний різець
3. Верхній латеральний різець
4. Верхній медіальний різець

7. Що таке мамелони?

1. Бокові гребні на піднебінній поверхні різців
2. Чергування заглибин та впадин на поверхні емалі, які утворюються при перетині ліній Ретціуса з поверхнею емалі

3. Поздовжні валики, розташовані на вестибулярній поверхні різців
 4. Цервікальний пояс у пришийковій ділянці різців на піднебінній поверхні
8. У якого із різців ознаки зубів практично не визначаються, а належність до певної сторони можна встановити лише за борозною на дистальній поверхні кореня?
1. Верхній медіальний різець
 2. Нижній медіальний різець
 3. Нижній латеральний різець
 4. Верхній латеральний різець
9. Ознака кореня для різців:
1. Відхилення поздовжньої осі кореня від середньої лінії дистальна
 2. Відхилення поздовжньої осі кореня від середньої лінії латеральна
 3. Верхівки коренів фронтальної групи зубів не мають визначеного нахилу в будь-яку сторону
 4. Відхилення поздовжньої осі кореня від середньої лінії медіальна
10. Яка будова кореневих каналів нижніх різців за статистичними даними зустрічається найчастіше?
1. Один кореневий канал розташований центрально
 2. Два кореневі канали, розташовані орально та вестибулярно, що закінчуються окремими верхівковими отворами
 3. Один кореневий канал, що роздвоюється і закінчується двома окремими верхівковими отворами
 4. Два кореневі канали, які відкриваються одним верхівковим отвором

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М.,

Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 5. Поняття кольору зуба. Принципи та способи підбору кольору реставрації. Види зубних розколірок. Відтворення натурального кольору зуба.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - для успішного лікування стоматологічних захворювань лікар-стоматолог повинен володіти численними мануальними навичками діагностичного та лікувального призначення. Знання принципів та способів підбору кольору реставрації, види зубних розколірок для відтворення натурального кольору зуба є обов'язковим в стоматологічній практиці.

Загальна мета - сформувати уявлення про принципи та способи підбору кольору реставрації. Відтворення натурального кольору зуба. Розібрати види зубних розколірок, послідовність підбору кольору зуба.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- види стоматологічних розколірок і їх призначення;
- способи підбору кольору реставрації;
- особливості підбору кольору зуба пацієнта на етапі планування прямої реставрації зуба;

Студенти повинні вміти:

- підбирати колір зуба пацієнта;
- підготувати робоче місце;
- працювати на стоматологічних установках, бормашинах;
- правильно використовувати прилади і обладнання в стоматологічному кабінеті.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – діючий стоматологічний кабінет з обладнанням і пристроями, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), наконечники, стоматологічні інструменти.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас підбір кольору зуба пацієнта – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Вивчити етапи проведення підбору кольору пацієнта.

Питання до теми

1. Види стоматологічних розколірок.
2. Принципи підбору кольору зуба.
3. Способи підбору кольору зуба.
4. Цифровий спосіб підбору кольору зуба.
5. Необхідний інструментарій для огляду пацієнта.
6. Показання та протипоказання до художньої реставрації зубів.
7. Етапи реставрації зуба.
8. Організація стоматологічного кабінету.
9. Устаткування та оснащення стоматологічного кабінету.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками.

1. Запам'ятати види розколірок та їх призначення в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.
2. Запам'ятати та опанувати способи підбору кольору зуба в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 2. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Провести підбір кольору реставрації на пацієнті різними способами.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. В якій послідовності проводять обстеження зубних рядів?
 1. З правого верхнього квадранту проти годинникової стрілки
 2. З нижнього правого квадранту проти годинникової стрілки
 3. З лівого верхнього квадранту за годинниковою стрілкою
2. Зуб найбільш розвинений з групи однокоренових з коронкою конусоподібної форми. На вестибулярній поверхні знаходиться 2 фасетки - медіальна та латеральна. На оральній поверхні - дві заглибини. Корінь добре розвинений, конусоподібної форми, стиснутий у медіодистальному напрямку. Визначте, який це зуб.
 1. Верхнє ікло
 2. Перший премоляр верхньої щелепи
 3. Центральний різець верхньої щелепи
 4. Нижнє ікло
3. У якому віці відбувається прорізування верхніх ікол?
 1. 11-13 років
 2. 13-14 років
 3. 9-10 років
 4. 7-8 років
4. Які анатомічні елементи не визначаються на поверхні верхнього ікла?
 1. Додатковий дистальний горбики
 2. Ріжучий горб
 3. Піднебінні горбики
 4. Медіальні і дистальні
5. Як позначають верхнє праве ікло за міжнародною схемою FDI?
 1. 23
 2. 13
 3. 26
 4. 44
 5. 33

6. У якому віці відбувається прорізування нижніх ікол?
1. 13-14 років
 2. 8-9 років
 3. 11-13 років
 4. 10-12 років
 5. 9-10 років
7. Корінь якого зуба є найдовшим серед усіх коренів зубного ряду, досягаючи у довжині 16-18 мм?
1. Верхнього центрального різця
 2. Нижнього ікла
 3. Другого першого премоляра
 4. Першого верхнього премоляра
 5. Верхнього ікла
8. Якої форми корінь верхнього ікла на поперечному зрізі?
1. Конусоподібної
 2. Щілиноподібної
 3. Круглої
 4. Овальної
 5. Вісілкоподібної
9. Які з ознак належності зубів характерні для ікол?
1. Ознака кута коронки
 2. Ознака кореня
 3. Всі ознаки погано виражені
 4. Всі ознаки добре виражені
 5. Ознака кривизни коронки
10. Яка кількість кореневих каналів характерна для нижніх ікол?
1. У всіх випадках зустрічається 1 кореневий канал
 2. У 55% випадків - 1 кореневий канал, а у 45% - два
 3. У 94% випадків - 1 кореневий канал, а у 6% - два
 4. У всіх випадках зустрічається 2 кореневі канали

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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.fdiworlddental.org/preventing-oral-diseases>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 6. Особливості проведення, показання до застосування, методи виконання. Техніки реставрації зубів. Показання, протипоказання, етапи проведення. Пряма реставрація зуба. Необхідний інструментарій для препарування твердих тканин зуба і проведення реставрації.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми – знання особливостей проведення реставрацій, показань та протипоказань і техніки та методів роботи необхідно на всіх етапах виконання реставрацій зубів. Це дозволить успішно вирішувати задачі лікування твердих тканин зуба.

Загальна мета - сформувати уявлення про Особливості проведення, показання до застосування. Відтворення натурального кольору зуба. Розібрати методи виконання реставрацій.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- особливості проведення реставрації зуба;
- показання до реставрації зуба;
- протипоказання до реставрації зуба;
- методи виконання реставрацій зуба.

Студенти повинні вміти:

- підбирати колір зуба пацієнта;

- підготувати робоче місце;
- працювати на стоматологічних установках, бормашинах;
- правильно використовувати прилади і обладнання в стоматологічному кабінеті;
- додержуватися робочих позицій лікаря-стоматолога при роботі;
- фіксувати наконечники в руці;
- фіксувати наконечники на бормащині.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – діючий стоматологічний кабінет з обладнанням і пристроями, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), наконечники, стоматологічні інструменти.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас методи виконання реставрації зуба пацієнта – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Поняття реконструкція і трансформація зубів.
2. Показання до реконструкції і трансформації зубів.
3. Особливості препарування при реконструкції і трансформації зубів.
4. Етапи проведення реконструкції і трансформації зубів.
5. Реставрація зубів технікою стратифікації.

Питання до теми

1. Особливості проведення реставрацій зубів.

2. Показання до реставрації зуба.
3. Протипоказання до реставрації зуба.
4. Методи виконання реставрацій зубів.
5. Способи підбору кольору зуба.
6. Цифровий спосіб підбору кольору зуба.
7. Необхідний інструментарій для огляду пацієнта.
8. Показання та протипоказання до художньої реставрації зубів.
9. Етапи реставрації зуба.
10. Організація стоматологічного кабінету.
11. Устаткування та оснащення стоматологічного кабінету.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (каріозні порожнини різних класів) зобразити етапи реставрації зуба.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати різні види наконечників, їх устрій, методи фіксації борів.
2. Запам'ятати та опанувати стоматологічні інструменти і їх призначення.
3. Запам'ятати та опанувати методи реставрації зуба в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Фіксація різних наконечників до бормащини, стоматологічної установки.
2. Фіксація борів в різні види наконечників.
3. Реставрація зуба на фантомах.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Одним із інструментів, які найчастіше використовують у процесі лікування зубів, є гладилка. Який з етапів пломбування каріозних порожнин не виконують за його допомогою?

1. Внесення матеріалу в порожнину
2. Внесення матеріалу для ізолюючої прокладки
3. Моделювання пломби
4. Замішування пломбувального матеріалу
5. Можна виконувати всі перелічені маніпуляції

2. Оберіть бор для формування емалевого краю під час препарування каріозної порожнини на жувальній поверхні 36 зуба:

1. Конусоподібний твердосплавний
2. Циліндричний алмазний
3. Кулястий твердосплавний
4. Кулястий алмазний
5. Зворотньо-конусоподібний алмазний

3. Вам належить відпрепарувати каріозну порожнину середніх розмірів на жувальній поверхні моляра. Оберіть бор для формування її дна.

1. Зворотньо-конусоподібний сталевий
2. Кулястий сталевий
3. Кулястий сталевий
4. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний
5. Циліндричний алмазний

4. Вам належить приготувати інструменти для препарування каріозної порожнини 3-го класу. У запропонованому виборі є декілька борів з маркувальними кільцями різних кольорів. Оберіть із них алмазний бор із самим грубозернистим напиленням:

1. Червоний
2. Зелений
3. Білий
4. Синій
5. Чорний

5. При обстеженні пацієнта потрібно визначити консистенцію дентину на дні каріозної порожнини, яку діагностовано в 36 зубі. Вкажіть інструмент, що дозволяє визначити ступінь розм'якшення дентину.

1. Дзеркало стоматологічне
2. Пінцет стоматологічний
3. Екскаватор
4. Зонд стоматологічний кутовий
5. Зонд стоматологічний штиковий

6. Ви асистент лікаря, який приступає до препарування каріозної порожнини на жувальній поверхні 46 зуба. Оберіть інструмент для проведення першого етапу препарування порожнини:

1. Кулястий сталевий бор
2. Екскаватор
3. Циліндричний алмазний бор

4. Зворотньо-конусоподібний твердосплавний бор
 5. Кулястий твердосплавний бор
7. Каріозна порожнина. Розташована на вестибулярній поверхні 26 зуба в сліпій ямці, відноситься до:
1. I кл
 2. V кл
 3. III кл
 4. II кл
 5. IV кл
8. На етапі фінірування емаль скошується під кутом:
1. 45°
 2. 90°
 3. 35°
 4. 60°
9. Основними принципами препарування є:
1. принцип біологічної доцільності безболісності.
 2. безболісність і профілактичне висічення твердих тканин зуба до імунних зон;
 3. профілактичне висічення і принцип біологічної доцільності;
10. До якого класу за Black треба віднести каріозну порожнину, що розташована на дистально-жувальній поверхні першого моляра нижньої щелепи?
1. I клас.
 2. II клас.
 3. V клас.
 4. IV клас.
 5. III клас.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.

3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 7. Використання системи ізоляції робочого поля при проведенні реставрації зуба. Види систем ізоляції робочого поля. Інструментарій необхідний для ізоляції. Види та типи кламерів. Способи розмітки. Показання та протипоказання для використання систем ізоляції. Допоміжні матеріали.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - робота з композиційними матеріалами має свої особливості. Дуже важливо для гарного клінічного ефекту правильно провести підготовку зуба для пломбування: його очищення, підбір кольору, препарування каріозної порожнини, медикаментозну обробку. Застосування адгезивних систем при пломбуванні каріозних порожнин композитами є обов'язковим. Не виконання цієї умови приводить до порушення зчеплення композита з тканинами зуба, що проявляється у появі краєвої щілини, мікробної інвазії, зміни кольору пломби, післяопераційної чутливості та рецидиву карієсу. Також клінічні дослідження показали, що невірне застосування адгезивних систем може викликати пошкодження пульпи. Шляхи удосконалення властивостей композитів, а саме посилення їх адгезії до твердих тканин зуба та зменшення крайової мікропроникності композиційних пломб, привели до створення так званих адгезивних матеріалів (бондів, зв'язуючих агентів).

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою адгезивних систем для емалі і дентину зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;

- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- класифікацію адгезивних систем;
- вимоги до адгезивних систем;
- склад адгезивних систем;
- показання до застосування адгезивних систем;
- техніку використання адгезивних систем.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- приготувати (замішати) адгезивні системи для емалі та дентину;
- використати адгезивні системи для емалі та дентину.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір адгезивних системи для емалі та дентину .

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки використання адгезивних

систем для емалі та дентину – 10 хв.

4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.

5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Написати техніку адгезії до емалі та дентину.
3. Скласти алгоритм використання адгезивних систем для емалі та дентину.

Питання до теми

1. Характеристика композиційних пломбувальних матеріалів.
2. Поняття „адгезія” стосовно пломбувальних матеріалів.
3. Що таке усадка пломбувальних матеріалів?
4. Хімічний склад емалі зуба.
5. Хімічний склад дентину зуба.
6. Гістологічна будова твердих тканин зуба.
7. З якою метою проводять кислотне протравлювання твердих тканин зуба?
8. Що таке „мулистий” (змазаний) шар? Внаслідок чого він утворюється? Чим представлений?
9. Що означає термін „тотальне протравлювання”?
10. Які оптимальні терміни протравлювання емалі та дентину?
11. Як впливає протравлювання життєздатного дентину на чутливість пульпи?
12. Що може бути причиною неповної ізоляції дентинних каналців?
13. Які фактори сприяють підвищенню чутливості пульпи навіть при дотриманні вимог до ізоляції?
14. Що таке гібридний шар? Які умови його успішного формування?
15. Які переваги при застосуванні адгезивних систем?
16. Скільки існує поколінь адгезивних систем?
17. Історія створення і впровадження в практику адгезивних систем.
18. На чому заснований принцип поділу адгезивних систем на покоління?
19. Дайте характеристику адгезивних систем I-V поколінь.
20. Дайте характеристику адгезивних систем VI-VII поколінь.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На базі підготовлених позааудиторно завданнях схематично замалювати послідовність дій використання адгезивних систем для емалі і дентину.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм нанесення адгезивних системи для емалі та дентину

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку нанесення адгезивних системи для емалі та дентину.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. В разі професійного чищення зубів перед пломбуванням композитами застосовують:

1. Профілактичні пасти, що містять фтор
2. Пасти, що містять кальцій та фтор
3. Пасти, що містять кальцій
4. Профілактичні пасти, що не містять фтору
5. Пасти, що не містять кальцію

2. У більшості композитних пломбувальних матеріалів хімічного твердіння обов'язково присутній агент, що протравлює емаль. На якому етапі лікування проводять протравлювання каріозної порожнини?

1. До препарування
2. До накладання ізолюючої прокладки
3. Після накладання ізолюючої прокладки
4. Після медикаментозної обробки
5. Після препарування

3. До комплектів більшості композитних пломбувальних матеріалів включені хімічні агенти, що протравлюють. Яка хімічна сполука у них є діючим активним агентом?

1. Азотна кислота
2. Сірчана кислота
3. Пірофосфатна кислота

4. Хлористоводнева кислота
5. Ортофосфорна кислота

4. Після кислотного протравлювання, змивання водою та висушування струменем повітря тверді тканини зуба повинні бути (при вологому бондінгу):

1. Зволоженою залишається емаль, а поверхня дентину
2. Емаль і дентин залишаються зволженими
3. Немає значення
4. Емаль і дентин висушуються до абсолютно сухої поверхні
5. Емаль висушена, а поверхня дентину зволожена сухою

5. Хворому проводять лікування гострого середнього карієсу 45 зуба. Як матеріал для пломбування порожнини обраний фотополімерний композит. Після накладання ізолюючої прокладки на стінки порожнини був нанесений і ель блакитного кольору. Яку кислоту містить він, якщо відомо, що рН його складає 2,4-2,8?

1. Етілендіамінтетраоцтова
2. Ортофосфорна
3. Трихлороцтова
4. Хлористоводнева
5. Сірчана

6. Після кислотного протравлювання та промивання Каріозну порожнину висушують струменем повітря:

1. Немає значення.
2. Направляючи на край порожнини.
3. Висушування не проводиться.
4. Направляючи на край порожнини та безпосередньо в неї.
5. Направляючи безпосередньо в порожнину.

7. Хворому проводять лікування хронічного середнього карієсу 16 зуба. Для пломбування порожнини обраний мікрофільний композит хімічного тверднення. Після накладання ізолюючої прокладки всі елементи порожнини вкриті тонким шаром гелю блакитного кольору. Після інструктивного експонування гель підлягає видаленню. Яким методом слід це зробити?

1. За допомогою спеціального пензлика, що входить в комплект композиту
2. Ватним тампоном, змоченим 3% розчином перекису водню
3. Сухим ватним тампоном
4. Промивають проточною водою не менше 20 секунд
5. Промивають проточною водою 10-15 секунд

8. Які бори застосовують для кінцевої обробки пломб із композиційних матеріалів?

1. Шестигранні твердосплавні бори
2. Сталеві та алмазні бори середньої зернистості
3. Алмазні бори дрібної зернистості та багатогранні твердосплавні бори
4. Крупнозернисті алмазні бори
5. Фініри та поліри.

9. Які засоби використовуються для остаточної обробки пломб на апроксимальній поверхні зуба?

1. Штрипси
2. Гумові чашечки
3. Фініри
4. Поліри
5. Диски

10. У разі відновлення значної частини оклюзійної поверхні зуба найдоцільніше використовувати:

1. Макронаповнені композити
2. Правильна відповідь відсутня
3. Гібридні композиційні матеріали
4. Мінінаповнені композити
5. Мікронаповнені композити

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

**Тема 8. Матеріали, що використовуються при прямій реставрації зуба.
Композиційні пломбувальні матеріали світлового затвердіння.
Класифікація, склад, властивості, техніка роботи.**

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - лікування хвороб твердих тканин зубів завершується відновленням їх анатомічної форми і функції із допомогою різних пломбувальних матеріалів. Свою назву вони отримали від латинського слова „plumbum” - свинець - один з перших пломбувальних матеріалів. Пломбувальні матеріали призначені для відновлень різних частин зуба, інколи на короткий термін, і залежно під цього мають різні властивості.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою використання фотополімерних композитів та пломбування ними каріозних порожнини зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- помилки та ускладнення при препаруванні каріозних порожнин;
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до пломбувальних матеріалів;
- склад пломбувальних матеріалів;
- показання до застосування пломбувальних матеріалів;

- техніку пломбування каріозних порожнини тимчасовими пломбувальними матеріалами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- приготувати (замішати) пломбувальні матеріали;

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), пломбувальні матеріали.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки приготування пломбувальних матеріалів та пломбування каріозних порожнини – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Написати показання до застосування пломбувальних матеріалів.

3. Вивчити склад і властивості пломбувальних матеріалів для реставрації зуба.

Питання до теми

1. Пломбувальні матеріали, їх призначення.
2. Класифікація пломбувальних матеріалів за природою та призначенням.
3. Вимоги до пломбувальних матеріалів.
4. Фізико-хімічні властивості матеріалів для реставрації зуба.
5. Біологічні вимоги до пломбувальних матеріалів.
6. Технологічні (маніпуляційні) вимоги до матеріалів для реставрації зуба.
7. Експлуатаційні вимоги до пломбувальних матеріалів.
8. Які інструменти необхідні для приготування та накладання матеріалів для реставрації зуба.
9. Позитивні та негативні властивості матеріалів для реставрації зуба.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На базі підготовлених позааудиторно завданнях схематично замалювати послідовність дій використання фотополімерних композитів.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм роботи з фотополімерними композитами і використання фотополімеризаторів.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку використання фотополімерних композитів і фотополімеризаторів.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. До складу тимчасового пломбувального матеріалу „Дентин для пов'язок” входять:
 2. Оксид цинку, сульфат цинку, персикова олія
 3. Оксид цинку, сульфат цинку, каолін
 4. Сульфат цинку, цинку ацетат, евгенол

5. Сульфат цинку, каолін, гвоздична олія
 6. Сульфат цинку, каолін, еugenol
2. Для приготування тимчасової пов'язки з „Дентину для пов'язок” на скляну пластинку необхідно нанести порошок і а дистильовану воду у співвідношенні:
1. 2:2
 2. 1:2
 3. 2:1
 4. 1:1
 5. 3:1
3. До складу тимчасового пломбувального матеріалу „Дентин-паста” входять:
1. Цинку сульфат, каолін, еugenol, цинку ацетат
 2. Цинку оксид, каолін, персикова олія, еugenol
 3. Цинку сульфат, цинку оксид, каніфоль, еugenol
 4. Цинку сульфат, цинку оксид, біла глина, персикова олія, еugenol
 5. Цинку оксид, каніфоль, оцтовий ангідрид, еugenol
4. Після накладання тимчасової пов'язки з „Дентину для пов'язок” вона твердне впродовж:
1. 8 хв.
 2. 25 хв.
 3. 2-3 год.
 4. 40 хв.
 5. 1 год.
5. Після накладання тимчасової пов'язки з „Дентин-пасти” вона твердне впродовж:
1. 24 год.
 2. 8-10 хв.
 3. 1 год.
 4. 2-3 год.
 5. 40 хв.
6. При лікуванні пульпіту девітальним методом після накладання миш'яковистої пасти Вам слід використати герметичну пов'язку зі штучного дентину. Яку рідину слід застосувати для приготування його?
1. Водний дистилат
 2. Монометилакрилат
 3. Спиртовий розчин еugenolu
 4. Розчин ортофосфорної кислоти

5. Розчин поліакрилової кислоти
7. Для тимчасових пломб застосовують такі матеріали:
 1. Цинк-сульфатні цементи, силіко-фосфатні цементи
 2. Цинк-сульфатні цементи, цинк-евгенольні цементи
 3. Цинк-сульфатні цементи, силіко-фосфатні цементи
 4. Цинк-евгенольні цементи, силіко-фосфатні цементи
 5. Цинк-евгенольні цементи, силікатні цементи
8. Зміцнені цинк-оксид евгенольні цементи у своєму складі містять:
 1. Сульфат цинку, ацетат цинку, евгенол, тимол
 2. Цинку оксид, каніфоль, полістирол, каталізатор, евгенол, оцтову кислоту, тимол
 3. Цинку оксид, ацетат цинку, каніфоль, евгенол
 4. Сульфат цинку, оцтовий ангідрид, евгенол, тимол
 5. Цинку оксид, сульфат цинку, ацетат цинку, евгенол
9. При лікуванні ускладненого карієсу у попереднє відвідування в 36 зубі використали герметичну пов'язку. Яким інструментом слід її видалити?
 1. Алмазним бором у кутовому наконечнику
 2. Пінцетом стоматологічним
 3. Кутовим зондом
 4. Екスカватором
 5. Твердосплавним бором у турбінному наконечнику
10. Які дві сполуки цинку складають основу штучного дентину?
 1. Хлорид і нітрат
 2. Дифторид і сульфат
 3. Нітрат і оксид
 4. Оксид і сульфат
 5. Хлорид і оксид

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.

3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 9. Склоіономерні цементи. Визначення склоіономерних цементів. Класифікація, склад, властивості, техніка роботи. Показання та протипоказання для застосування. Адгезія склоіономерних цементів.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - у останній час широке розповсюдження получили склоіономерні і полікарбоксилатні цементи. Також у клінічній практиці почали використовуватися кермети. Знання видів і властивостей цих матеріалів дає змогу до правильного використання того чи іншого виду матеріалу при пломбуванні різних класів каріозних порожнин. Різноманітні види склоіономерних і полікарбоксилатних цементів вітчизняного та закордонного виробництва, які використовуються в стоматології, дозволяють отримати довготривалий клінічний ефект. Дотримання всіх правил вибору, техніки приготування цих пломбувальних матеріалу забезпечує довговічність і естетичність пломби.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою приготування і накладання склоіономерів на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- класифікацію склоіономерів;
- вимоги до склоіономерів;
- склад склоіономерів;

- показання до застосування склоіономерів;
- техніку пломбування каріозних порожнин склоіономерами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- приготувати (замішати) склоіономерів;
- пломбувати каріозні порожнини склоіономерами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), склоіономери.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки приготування та пломбування каріозних порожнин склоіономерами – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.

2. Написати показання до застосування пломбування каріозних порожнин склоіономерами.
3. Написати склад і властивості склоіономерів.
4. Написати техніку замішування та накладання склоіономерів.

Питання до теми

1. Складники яких цементів стали основою для створення склоіономерних цементів (СІЦ)?
2. Подати класифікацію СІЦ.
3. Які вимоги до СІЦ?
4. Назвіть склад СІЦ.
5. Які позитивні та негативні властивості СІЦ?
6. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил приготування СІЦ хімічного тверднення?
7. Які інструменти застосовують для замішування СІЦ хімічного тверднення?
8. Викладіть особливості пломбування СІЦ хімічного тверднення каріозних порожнин різних класів за Блемом.
9. Які інструменти застосовують для внесення СІЦ хімічного тверднення в каріозну порожнину?
10. Які інструменти застосовують для ущільнення СІЦ хімічного тверднення в каріозну порожнину?
11. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил пломбування СІЦ хімічного тверднення?
12. Викладіть особливості пломбування СІЦ світлового тверднення каріозних порожнин різних класів за Блемом.
13. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил пломбування СІЦ світлового тверднення?
14. Особливості шліфування і полірування пломб із СІЦ.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На базі підготовлених позааудиторно завданнях схематично замалювати послідовність дій замішування склоіономерних цементів.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм замішування і пломбування каріозних порожнин склоіономерними цementsами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку замішування і накладання склоіономерних цементів в каріозні порожнини.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Більшість пломбувальних матеріалів не відрізняються універсальністю застосування. Проте є такі, що успішно використовують для тимчасового і постійного пломбування каріозних порожнин і корневих каналів, для ізолюючих прокладок, фіксації ортопедичних конструкцій, реставрацій зубів.

1. Алюмосилікатний цемент
2. Цинк-фосфатний цемент
3. Силікофосфатний цемент
4. Склоіономерний цемент
5. Полікарбоксилатний цемент

2. Більшість склоіономерних цементів випускають у вигляді порошку і рідини. Який основний компонент порошку склоіономерного цементу?

1. Мелений спланований кварц
2. Мелене алюмосилікатне скло
3. Оксид цинку (40%), оксид титану (40%), фосфат цинку (20%)
4. Поліметилметакрилат
5. Мелене натрій-силікатне скло

3. В інструкції позначено - склоіономерний цемент Chemfil soperior (Dentsppay), що призначений для пломбування каріозних порожнин 5-го класу за Блемом. На яких поверхнях зубів знаходяться ці порожнини?

1. На контактних поверхнях різців та ікол
2. На пришийкових поверхнях всіх груп зубів
3. На пришийкових поверхнях молярів і премолярів
4. На жувальних поверхнях молярів і премолярів
5. На контактних поверхнях молярів і премолярів

4. Для пломбування каріозних порожнин 5-го класу за Блемом у 45 зубі Вам запропоновані наступні пломбувальні матеріали. В інструкції до показань із застосування якого матеріалу обов'язково вказані порожнини 5-го класу?

1. Цинк-фосфатний цемент
2. Полікарбоксилатний цемент
3. Алюмосилікатний цемент
4. Склоіономерний цемент
5. Силікофосфатний цемент

5. Рідина СЩ складається із:

1. 37% ортофосфорної кислоти
2. 45-64% водного розчину ортофосфорної кислоти
3. 5% винної кислоти
4. 40-50% водного розчину поліакрилової кислоти
5. 45-64% водного розчину ортофосфорної кислоти, частково нейтралізованої гідратами оксидів алюмінію, цинку та магнію.
6. 50% водного розчину поліакрил- ітаконової кислоти з

6. „Сендвіч-техніку" доцільно використовувати при пломбуванні каріозних порожнини:

1. III, IV класів
2. IV класу
3. III класу
4. V класу

7. Жінка 42-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини V класу за Блекум у 23 зубі, косметичний дефект. Визначається значних розмірів каріозна порожнина, що глибоко заходить під ясна і розташована у середніх шарах дентину. Дентин на дні та стінках - щільний, темно-коричневого кольору. Колір зуба не змінений. Який матеріал оптимальний для пломбування в даному клінічному випадку?

1. Силікатний цемент
2. Композит світлового тверднення
3. Склоіономерний цемент
4. Силіко-фосфатний цемент
5. Композит хімічного тверднення

8. При пломбуванні каріозних порожнин II класу за Блекум у 36, було вирішено скористатися методикою відкритого варіанту „сендвіч-техніки". Який із склоіономерних цементів потрібно застосувати для заміщення дентину?

1. BaseLine (Dentsplay)
2. Vitrebond (3M)
3. Vitremer TC (3M)
4. Aqua -Jonobond (VOCO)

5. Aqua-Cem (Dentsplay)
9. Відкритий метод „Сендвіч-техніки” пломбування передбачає:
 1. Незначна частина каріозної порожнини заповнюється склоіономерним цементом, а композит нашаровують, повністю його закриваючи
 2. Приясенна глибока частина, а також більшість поверхні каріозної порожнини заповнюється склоіономером, а решта - пошарово фотокомпозитом
 3. Більша частина каріозної порожнини заповнюється склоіономерним цементом, а композит нашаровують, повністю його закриваючи
 4. Приясенна глибока частина каріозної порожнини заповнюється склоіономером, формує при ясенну поверхню, доходить до екватора і контактує з ротовою рідиною, а подальший об'єм пошарово відновлюється фотокомпозитом
 5. Каріозна порожнина повністю пломбується склоіономерним цементом
10. Остаточна обробка пломб із склоіономерного цементу проводиться:
 1. Через 10 хв. після тверднення
 2. Через 24 год. у присутності води з метою уникнення дегідратації без ізоляції лаком
 3. Будь-коли, значення немає
 4. Через 24 год. у присутності води з метою уникнення дегідратації з наступною ізоляцією лаком
 5. На наступний день

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 10. Компомери, ормокери. Визначення, класифікація, показання та протипоказання до застосування. Методи роботи з компомерами, ормокерами.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - Специфіка умов порожнини рота, в яких функціонує пломба, анатомо-фізіологічні особливості тимчасових та постійних зубів пояснюють відсутність до цього часу матеріалу, який би відповідав усім вимогам. Для досягнення оптимального клінічного ефекту при пломбуванні зубів у дітей та у дорослих лікарю дуже важливо мати матеріал, який поряд з усіма іншими властивостями володів і естетичними властивостями. Крім того мав достатню міцність та гарні експлуатаційні властивості.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою застосування компомерів та ормокерів на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- вимоги до компомерів та ормокерів;
- склад компомерів та ормокерів;
- показання до застосування компомерів та ормокерів;
- техніку пломбування каріозних порожнин компомерами та ормокерами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- пломбувати каріозні порожнини компомерами та ормокерами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), компомери та ормокери.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки пломбування каріозних порожнин компомерами та ормокерами – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Написати показання до застосування пломбування каріозних порожнин компомерами та ормокерами.
3. Написати склад і властивості компомерів та ормокерів.
4. Написати техніку накладання компомерів та ормокерів.

Питання до теми

1. Які вимоги до компомерів та ормокерів?
2. Назвіть склад компомерів та ормокерів.
3. Які позитивні та негативні властивості компомерів та ормокерів?
4. Викладіть особливості пломбування компомерами та ормокерами каріозних порожнин різних класів за Блеку.
5. Які інструменти застосовують для внесення компомерів та ормокерів в каріозну порожнину?
6. Які інструменти застосовують для ущільнення компомерів та ормокерів в каріозній порожнині?
7. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил пломбування компомерами та ормокерами?
8. Особливості шліфування і полірування пломб із компомерів та ормокерів.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На базі підготовлених позааудиторно завданнях схематично замалювати послідовність дій пломбування компомерами та ормокерами.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм пломбування каріозних порожнин компомерами та ормокерами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку накладання компомерів та ормокерів в каріозні порожнини.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах біляпульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?
 2. Композитний матеріал хімічного тверднення типу порошокрідина
 3. Мікрогібридний композитний матеріал світлового тверднення
 4. Композитний матеріал хімічного тверднення типу наста-паста
 5. Склоіономерний цемент світлового тверднення
 6. Силікатний цемент

2. Хворому 25 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці нижче рівня ясен. Визначте оптимальний постійний пломбувальний матеріал.

1. Амальгама
2. Композит світлової полімеризації
3. Композит хімічної полімеризації
4. Компомер
5. Силікофосфатний цемент

3. Хворому Д. проводять лікування гострого глибокого карієсу 36 зуба. По загально-прийнятих правилах проведено препарування каріозної порожнини, медикаментну обробку (0,1% водний розчин хлоргексидину), висушування порожнини повітрям, накладання лікувальної і ізолюючої прокладок, пломбування каріозної порожнини пакованим фотополімерним композитом. Визначіть, на якому етапі лікування була допущена помилка.

1. Накладення прокладок
2. Вибір пломбувального матеріалу
3. Препарування каріозної порожнини
4. Медикаментна обробка
5. Недотримання схеми лікування

4. Для роботи Вам пропонують гібридний композит розширеної колірної гами. В каріозних порожнинах яких класів показано застосування цього матеріалу?

1. Показаний в каріозних порожнинах усіх класах
2. I і II класів
3. V класу в бічній ділянці
4. III і IV класів
5. V класу у фронтальній ділянці

5. У числі інших матеріалів у Вас є в наявності фотополімерний композит з грубозернистим наповнювачем (макрофільний) шести стандартних кольорів (Vita). Вкажіть клас каріозних порожнин для пломбування.

1. I і II класи
2. III і IV класи
3. V клас у фронтальному відділі
4. Всі класи порожнин
5. Тільки IV клас

6. Заключним етапом пломбування каріозної порожнини є фінішна обробка пломби. Через який час можна проводити фінішну обробку пломби з фотополімерного композиту?

1. Через 8-12 хвилин після полімеризації
2. Через 2-3 години після полімеризації
3. Пломба фінішної обробки не потребує
4. Через 24-38 годин після пломбування
5. Безпосередньо після полімеризації

7. До якої частини оптичного спектру належить сенсibiliзований каталізатор фотополімерних пломбувальних матеріалів?

1. 800 нм
2. 730 нм
3. 400 нм
4. 4 мкм
5. 470 нм

8. Лікар проводить пломбування каріозної порожнини 4-го класу. На якому етапі слід проводити підбір кольору пломбувального матеріалу?

1. Після препарування і медикаментної обробки
2. Після накладання ізолюючої прокладки
3. Після протравлювання каріозної порожнини
4. До препарування порожнини
5. Після нанесення агента, що зв'язує

9. При огляді у пацієнта діагностована каріозна порожнина на вестибулярній поверхні 37 зуба. Оберіть пломбувальний матеріал для постійної пломби.

1. Можливе застосування всіх запропонованих матеріалів
2. Алюмосилікатний цемент
3. Композитний мікрофільний матеріал
4. Срібна амальгама
5. Склоіономерний цемент

10. В інструкціях по застосуванню композитних матеріалів вказані класи каріозних порожнин для пломбування кожним із них. Яка з перерахованих ознак визначає показання для застосування матеріалів у різних класах порожнин?

1. Розмір частинок наповнювача
2. Вид протравлюючого агента
3. Тип агента, що зв'язує
4. Розмір молекули полімерної матриці

5. Тип каталізатора

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2);237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)

7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 11. Адгезивні системи. Адгезія. Поняття. Класифікація і характеристика адгезивних систем. Вибір та особливості використання адгезивних систем різних поколінь в залежності від клінічної ситуації.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - робота з композиційними матеріалами має свої особливості. Дуже важливо для гарного клінічного ефекту правильно провести підготовку зуба для пломбування: його очищення, підбір кольору, препарування каріозної порожнини, медикаментозну обробку. Застосування адгезивних систем при пломбуванні каріозних порожнин композитами є обов'язковим. Не виконання цієї умови приводить до порушення зчеплення композита з тканинами зуба, що проявляється у появі краєвої щілини, мікробної інвазії, зміни кольору пломби, післяопераційної чутливості та рецидиву карієсу. Також клінічні дослідження показали, що невірне застосування адгезивних систем може викликати пошкодження пульпи. Шляхи удосконалення властивостей композитів, а саме посилення їх адгезії до твердих тканин зуба та зменшення крайової мікропроникності

композиційних пломб, привели до створення так званих адгезивних матеріалів (бондів, зв'язуючих агентів).

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою використання адгезивних систем для емалі і дентину зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- класифікацію адгезивних систем;
- вимоги до адгезивних систем;
- склад адгезивних систем;
- показання до застосування адгезивних систем;
- техніку використання адгезивних систем.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- приготувати (замішати) адгезивні системи для емалі та дентину;
- використати адгезивні системи для емалі та дентину.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер

(ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір адгезивних системи для емалі та дентину .

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки використання адгезивних систем для емалі та дентину – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Написати техніку адгезії до емалі та дентину.
3. Скласти алгоритм використання адгезивних систем для емалі та дентину.

Питання до теми

1. Характеристика композиційних пломбувальних матеріалів.
2. Поняття „адгезія” стосовно пломбувальних матеріалів.
3. Що таке усадка пломбувальних матеріалів?
4. Хімічний склад емалі зуба.
5. Хімічний склад дентину зуба.
6. Гістологічна будова твердих тканин зуба.
7. З якою метою проводять кислотне протравлювання твердих тканин зуба?
8. Що таке „мулистий” (змазаний) шар? Внаслідок чого він утворюється? Чим представлений?

9. Що означає термін „тотальне протравлювання”?
10. Які оптимальні терміни протравлювання емалі та дентину?
11. Як впливає протравлювання життєздатного дентину на чутливість пульпи?
12. Що може бути причиною неповної ізоляції дентинних каналців?
13. Які фактори сприяють підвищенню чутливості пульпи навіть при дотриманні вимог до ізоляції?
14. Що таке гібридний шар? Які умови його успішного формування?
15. Які переваги при застосуванні адгезивних систем?
16. Скільки існує поколінь адгезивних систем?
17. Історія створення і впровадження в практику адгезивних систем.
18. На чому заснований принцип поділу адгезивних систем на покоління?
19. Дайте характеристику адгезивних систем I-V поколінь.
20. Дайте характеристику адгезивних систем VI-VII поколінь.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

2. На базі підготовлених позааудиторно завданнях схематично замалювати послідовність дій використання адгезивних систем для емалі і дентину.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

2. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм нанесення адгезивних системи для емалі та дентину

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

2. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку нанесення адгезивних системи для емалі та дентину.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. В разі професійного чищення зубів перед пломбуванням композитами застосовують:

1. Пасту, що містять кальцій та фтор
3. Профілактичні пасту, що містять фтор
4. Профілактичні пасту, що не містять фтору
5. Пасту, що не містять кальцію
6. Пасту, що містять кальцій

2. У більшості композитних пломбувальних матеріалів хімічного твердіння обов'язково присутній агент, що протравлює емаль. На якому етапі лікування проводять протравлювання каріозної порожнини?

1. До препарування
2. До накладання ізолюючої прокладки
3. Після препарування
4. Після накладання ізолюючої прокладки
5. Після медикаментозної обробки

3. До комплектів більшості композитних пломбувальних матеріалів включені хімічні агенти, що протравлюють. Яка хімічна сполука у них є діючим активним агентом?

1. Ортофосфорна кислота
2. Азотна кислота
3. Пірофосфатна кислота
4. Хлористоводнева кислота
5. Сірчана кислота

4. Після кислотного протравлювання, змивання водою та висушування струменем повітря тверді тканини зуба повинні бути (при вологому бондінгу):

1. Емаль висушена, а поверхня дентину зволожена сухою
2. Емаль і дентин залишаються зволженими
3. Емаль і дентин висушуються до абсолютно сухої поверхні
4. Немає значення
5. Зволоженою залишається емаль, а поверхня дентину

5. Хворому проводять лікування гострого середнього карієсу 45 зуба. Як матеріал для пломбування порожнини обраний фотополімерний композит. Після накладання ізолюючої прокладки на стінки порожнини був нанесений і ель блакитного кольору. Яку кислоту містить він, якщо відомо, що рН його складає 2,4-2,8?

1. Хлористоводнева
2. Етілендіамінтетраоцтова
3. Сірчана
4. Ортофосфорна
5. Трихлороцтова

6. Після кислотного протравлювання та промивання Каріозну порожнину висушують струменем повітря:

1. Направляючи на край порожнини та безпосередньо в неї.

2. Немає значення.
3. Висушування не проводиться.
4. Направляючи безпосередньо в порожнину.
5. Направляючи на край порожнини.

7. Хворому проводять лікування хронічного середнього карієсу 16 зуба. Для пломбування порожнини обраний мікрофільний композит хімічного тверднення. Після накладання ізолюючої прокладки всі елементи порожнини вкриті тонким шаром гелю блакитного кольору. Після інструктивного експонування гель підлягає видаленню. Яким методом слід це зробити?

1. Ватним тампоном, змоченим 3% розчином перекису водню
2. Промивають проточною водою 10-15 секунд
3. Сухим ватним тампоном
4. За допомогою спеціального пензлика, що входить в комплект композиту
5. Промивають проточною водою не менше 20 секунд

8. Які бори застосовують для кінцевої обробки пломб із композиційних матеріалів?

1. Крупнозернисті алмазні бори
2. Алмазні бори дрібної зернистості та багатогранні твердосплавні бори
3. Фініри та поліри.
4. Шестигранні твердосплавні бори
5. Сталеві та алмазні бори середньої зернистості

9. Які засоби використовуються для остаточної обробки пломб на апроксимальній поверхні зуба?

1. Штрипси
2. Поліри
3. Гумові чашечки
4. Фініри
5. Диски

10. У разі відновлення значної частини оклюзійної поверхні зуба найдоцільніше використовувати:

1. Мікронаповнені композити
2. Мінінаповнені композити
3. Гібридні композиційні матеріали
4. Правильна відповідь відсутня
5. Макронаповнені композити

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

Інформаційні ресурси в Інтернеті:

1. Інституційний репозитарій СумДУ - <http://essuir.sumdu.edu.ua/?locale=uk>
2. Біблотека СумДУ - <http://library.sumdu.edu.ua/>
3. Наукові ресурси України - <http://www.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 12. Клінічна карієсологія. Класи каріозних порожнин за Блекум. Класифікація карієсу.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - Неушкоджена емаль - це надійний бар'єр, що захищає зуб від карієсу. Карієс розповсюджується в глибину тканин зуба, в напрямку емалевих призм. Напрямок призм різний - на жувальній поверхні, у глибині фісури і на апроксимальній поверхні зуба. Найважливішим, істотним моментом оперативного лікування карієсу зубів є препарування твердих тканин, мета якого полягає у видаленні патологічно змінених тканин і створення оптимальних умов для фіксації пломбувального матеріалу, а, отже, відновленні анатомічної форми і функції зуба. Вивчення принципів препарування каріозних порожнин дає змогу правильно формувати ці порожнини, забезпечити надійну фіксацію пломб і запобігти виникненню вторинного карієсу.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою класичного препарування каріозних порожнин на муляжах, фантомах і видалених зубах. вивчити класифікацію каріозних порожнин за Блекум; засвоїти принципи та етапи класичного препарування каріозних порожнин; вміти класифікувати

каріозні порожнини за Блекум; трактувати необхідність дотримання режиму і етапів препарування каріозних порожнин.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- будову твердих тканин постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу в зубах;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- помилки та ускладнення при препаруванні каріозних порожнин в постійних зубах

Студенти повинні вміти:

- визначати приналежність постійного зуба, вказати його основні ознаки та функції;
- визначати вид тканини постійного зуба;
- визначати товщину емалі та дентину постійних зубів;
- діагностувати каріозні порожнини;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку класичного препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- визначати розташування рогів пульпи та склепіння пульпової камери.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття — дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів — спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит,

інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки препарування каріозних порожнини– 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи:

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити з мила або пластиліну модель коронкової частини 16 зуба і сформувати в ній каріозну порожнину I класу за Блекум.
3. Намалювати в альбомі жувальну поверхню молярів і премолярів верхньої щелепи, оральну поверхню латерального різця верхньої щелепи, вестибулярну поверхню першого моляра нижньої щелепи.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнин за Блекум. Каріозні порожнини типовою і атиповою локалізацією. Карієс чутливі і карієс резистентні зони. З чим пов'язано їх виникнення?
2. Стоматологічний інструментарій для препарування твердих тканин зубів. Види борів, призначення, стандартизація. Ручний інструментарій для препарування (екскаватор, тример).
3. Інструментарій для обробки поверхні пломби.
4. Препарування каріозної порожнини як етап лікування каріозного процесу. Цілі препарування, послідовність етапів.
5. Розтин і розкриття каріозної порожнини: мета, використовуваний інструментарій, якісні критерії проведеного етапу, особливості.

6. Профілактичне розширення каріозної порожнини: мета, використовуваний інструментарій, якісні критерії проведеного етапу, особливості . Відмінності в підходах до препарування твердих тканин по Блеку і по Лукомському.
7. Некректомія : мета, використовуваний інструментарій, якісні критерії проведеного етапу, особливості. Особливості некректомії дентину дна при глибокому карієсі.
8. Формування порожнини: мета, використовуваний інструментарій, якісні критерії проведеного етапу, особливості. Фактори, що впливають на фіксацію пломбувального матеріалу в порожнині (види ретенції, адгезія).
9. Обробка емалевого краю порожнини: мета, використовуваний інструментарій, якісні критерії проведеного етапу, особливості.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (жувальна поверхня молярів і премолярів верхньої щелепи, оральна поверхня латерального різця верхньої щелепи, вестибулярна поверхня першого моляра нижньої щелепи) схематично замалювати вигляд відпрепарованих каріозних порожнин I класу за Блемом.
2. На підготовленій позааудиторно моделі опрацюйте всі етапи препарування каріозної порожнини.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм класичного препарування каріозних порожнини в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку класичного препарування каріозних порожнин.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Дном горизонтальної порожнини вважають:
 1. вертикальну стінку;
 2. горизонтальну стінку;
 3. стінку, звернену до пульпи.

2. Каріозна порожнина. Розташована на вестибулярній поверхні 26 зуба в сліпій ямуні, відноситься до:

1. V кл.;
2. IV кл.;
3. III кл.;
4. II кл.;
5. I кл.

3. На етапі фінірування емаль скошується під кутом:

1. 90°;
2. 35°;
3. 45°;
4. 60°.

4. Формування каріозної порожнини здійснюється борами:

1. кулястим;
2. фісурним;
3. колесовидним;
4. зворотньоконусним;
5. конусним;

5. Вкажіть в правильній послідовності етапи препарування каріозної порожнини:

1. розширення;
2. формування;
3. фіксування (згладжування) країв;
4. некректомія;
5. розкриття.

6. Основними принципами препарування є:

1. безболісність і профілактичне висічення твердих тканин зуба до імунних зон;
2. профілактичне висічення і принцип біологічної доцільності;
3. принцип біологічної доцільності безболісність.

7. До якого класу за Black треба віднести каріозну порожнину, що розташована на дистально-жувальній поверхні першого моляра нижньої щелепи?

1. I клас.
2. II клас.
3. III клас.
4. IV клас.
5. V клас.

8. До якого класу за Black треба віднести каріозну порожнину, що розташована на жувальній поверхні першого пермоляра верхньої щелепи?

1. I клас.
2. II клас.
3. III клас.
4. IV клас.
5. V клас.

9. До якого класу за Black треба віднести каріозну порожнину, що розташована на

апроксимально-дистальній поверхні ікла верхньої щелепи?

1. I клас.
2. II клас.
3. III клас.
4. IV клас.
5. V клас.

10. Яким чином відбувається препарування каріозної порожнини за принципом превентивного розширення (Black)?

1. У межах здорового незмінного дентину.
2. У межах “імунних” (таких, що не уражуються карієсом) зон.
3. У межах колопульпарного дентину.
4. За ходом каналців дентину.
5. У межах інтерглобулярного дентину.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 13. Клінічна характеристика та диференційна діагностика гострого карієсу.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - Неушкоджена емаль - це надійний бар'єр, що захищає зуб від карієсу. Карієс розповсюджується в глибину тканин зуба, в напрямку емалевих призм. Напрямок призм різний - на жувальній поверхні, у глибині фісури і на апроксимальній поверхні зуба. Найважливішим, істотним моментом оперативного лікування карієсу зубів є препарування твердих тканин, мета якого полягає у видаленні патологічно змінених тканин і створення оптимальних умов для фіксації пломбувального матеріалу, а, отже, відновленні анатомічної форми і функції зуба. Вивчення принципів препарування каріозних порожнин дає змогу правильно формувати ці порожнини, забезпечити надійну фіксацію пломб і запобігти виникненню вторинного карієсу.

Загальна мета - освоїти і вивчити особливості клінічного перебігу, діагностики та диференційної діагностики гострого карієсу, орієнтуватись у пломбувальних матеріалах, що застосовуються для лікування, знати покази до їхнього використання, вміти запломбувати каріозну порожнину при гострому карієсі.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- будову твердих тканин постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу в зубах;
- класифікацію каріозних порожнин за Блемом;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- помилки та ускладнення при препаруванні каріозних порожнин в постійних зубах
- клінічні прояви гострого карієсу в порожнині рота

Студенти повинні вміти:

- визначати приналежність постійного зуба, вказати його основні ознаки та функції;
- визначати вид тканини постійного зуба;
- визначати товщину емалі та дентину постійних зубів;
- діагностувати каріозні порожнини;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку класичного препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- визначати розташування рогів пульпи та склепіння пульпової камери.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит,

інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки препарування каріозних порожнини – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи:

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити з мила або пластиліну модель коронкової частини 36 зуба і сформувати в ній каріозну порожнину I класу за Блекум.
3. Намалювати в альбомі жувальну поверхню молярів і премолярів верхньої щелепи, оральну поверхню латерального різця верхньої щелепи, вестибулярну поверхню першого моляра нижньої щелепи.

Питання до теми

1. У чому полягають патолого-анатомічні зміни при гострому поверхневому карієсі?
2. Які скарги характерні для гострого поверхневого карієсу?
3. Описати об'єктивну клінічну картину гострого поверхневого карієсу.
4. Провести диференційну діагностику гострого поверхневого карієсу з гострим початковим карієсом.
5. Яка клінічна картина гострого середнього карієсу?
6. Провести диференційну діагностику середнього карієсу та клиноподібного дефекту.
7. Охарактеризувати каріозну порожнину при гострому глибокому карієсі?
8. На який біль будуть скаржитись пацієнти при гострому глибокому карієсі?
9. Яка клінічна картина гострого глибокого карієсу?

- 10.Провести диференційну діагностику гострого середнього карієсу з гострим глибоким карієсом.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (жувальна поверхня молярів і премолярів верхньої щелепи, оральна поверхня латерального різця верхньої щелепи, вестибулярна поверхня першого моляра нижньої щелепи) схематично замалювати вигляд відпрепарованих каріозних порожнин I класу за Блемом.
2. На підготовленій позааудиторно моделі опрацюйте всі етапи препарування каріозної порожнини.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм класичного препарування каріозних порожнини в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку класичного препарування каріозних порожнин.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Хворому віком 28 років під час лікування глибокого карієсу 26 зуба була оголена пульпа зуба. Призначте необхідний метод подальшого лікування.

1. Консервативний (біологічний)
2. Вітальна ампутація
3. Вітальна екстирпація
4. Девітальна ампутація
5. Девітальна екстирпація

2. Хвора віком 20 років звернулася до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у 22 зубі від холодних подразників і потрапляння у зуб їжі. Ці скарги непокоять протягом місяця. Після обстеження встановлено діагноз гострого глибокого карієсу 22 зуба. Який матеріал Ви накладете на дно каріозної порожнини?

1. Фосфат-цемент, що містить срібло
2. Склоіономерний цемент
3. Фосфат-цемент
4. Кальцидонт
5. Силікодонт

3. Жінка віком 25 років звернулася до стоматолога зі скаргами на гострий біль у зубі нижньої щелепи, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на дистальножувальній поверхні 45 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія зуба безболісна. Від холодної води виникає короточасний біль. Який медикаментозний засіб треба покласти на дно каріозної порожнини?

1. Пасту з тимолом
2. Пасту з кальцію гідроксидом
3. Склоіономерний цемент
4. Фосфат-цемент зі сріблом
5. Фосфат-цемент

4. Пацієнту встановлений діагноз: гострий середній карієс 46 зуба. Яка буде реакція твердих тканин зуба на зондування і термічні подразники при даному захворюванні?

1. Безболісна
2. Болісна
3. Різко болісна в ділянці дна порожнини
4. Може бути болісна і безболісна
5. Правильна відповідь відсутня

5. У хворого віком 32 роки скарги на короточасний біль від хімічних і термічних подразників у зубі на верхній щелепі зліва, який швидко зникає після усунення подразника. Об'єктивно: у 26 зубі виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, розміщена в межах плащового дентину. Дентин дна та стінки м'який, сірого кольору. Зондування в ділянці емалево-дентинної межі болісне, перкусія безболісна, ЕОД – 6 мкА. Який діагноз у даному випадку?

1. Гострий поверхневий карієс
2. Хронічний фіброзний пульпіт
3. Гострий середній карієс
4. Гострий глибокий карієс
5. Хронічний середній карієс

6. У хворого віком 30 років скарги на короточасний біль у зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного. Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором у межах плащового дентину. Дентин дна і стінок розм'якшений, зондування в ділянці емалево-дентинної межі болісне, перкусія безболісна, термопроба спричиняє біль, який після усунення подразника швидко зникає. Визначте діагноз.

1. Гострий початковий карієс
2. Гіперемія пульпи
3. Гострий глибокий карієс
4. Хронічний фіброзний пульпіт
5. Гострий середній карієс

7. Хворого віком 27 років протягом декількох тижнів непокоїть короткочасний біль у 16 зубі, який виникає від солодкої та холодної їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба виявлена порожнина в межах плащового дентину, виповнена розм'якшеним слабо пігментованим дентином. Після некректомії дно каріозної порожнини щільне, безболісне. Препарування стінок дефекту чутливе в ділянці емалево-дентинної межі. ЕОД 16 зуба – 5 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

1. Хронічний середній карієс
2. Гострий глибокий карієс
3. Гострий середній карієс
4. Хронічний глибокий карієс
5. Хронічний періодонтит

8. При діагнозі гострий поверхневий карієс хворі скаржаться на:

1. Самовільний біль
2. Довготривалий біль від дії різноманітних подразників
3. Незначний біль та відчуття оскоми від дії хімічних подразників
4. Біль при накушуванні
5. Біль від дії температурних подразників

9. Яка глибина порожнина при поверхневому карієсі?

1. Порожнина розміщена в межах емалі
2. Порожнина розміщена в межах плащового дентину
3. Порожнина розміщена в межах припульпарного дентину
4. Порожнині розміщена в межах емалево-дентинної межі
5. Порожнина розміщена нижче емалево-дентинної межі

10. Яка особливість вхідного отвору каріозної порожнини при гострому поверхневому карієсі?

1. Дефект у вигляді крейдяно-білої плями
2. Широкий вхідний отвір
3. Вхідний отвір без нависаючих країв
4. Вхідний отвір кратероподібний
5. Вхідний отвір точковий

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовичка та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 14. Клінічна характеристика та диференційна діагностика хронічного карієсу.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - Неушкоджена емаль - це надійний бар'єр, що захищає зуб від карієсу. Карієс розповсюджується в глибину тканин зуба, в напрямку емалевих призм. Напрямок призм різний - на жувальній поверхні, у глибині фісури і на апроксимальній поверхні зуба. Найважливішим, істотним моментом оперативного лікування карієсу зубів є препарування твердих тканин, мета якого полягає у видаленні патологічно змінених тканин і створення оптимальних умов для фіксації пломбувального матеріалу, а, отже, відновленні анатомічної форми і функції зуба. Вивчення принципів препарування каріозних порожнин дає змогу правильно формувати ці порожнини, забезпечити надійну фіксацію пломб і запобігти виникненню вторинного карієсу.

Загальна мета - освоїти і вивчити особливості клінічного перебігу, діагностики та диференційної діагностики хронічного карієсу, орієнтуватись у пломбувальних матеріалах, що застосовуються для лікування, знати покази до їхнього використання, вміти запломбувати каріозну порожнину при хронічному карієсі.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- будову твердих тканин постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу в зубах;
- класифікацію каріозних порожнин за Блемом;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- помилки та ускладнення при препаруванні каріозних порожнин в постійних зубах
- клінічні прояви хронічного карієсу в порожнині рота

Студенти повинні вміти:

- визначати приналежність постійного зуба, вказати його основні ознаки та функції;
- визначати вид тканини постійного зуба;
- визначати товщину емалі та дентину постійних зубів;
- діагностувати каріозні порожнини;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку класичного препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- визначати розташування рогів пульпи та склепіння пульпової камери.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит,

інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки препарування каріозних порожнини– 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи:

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити з мила або пластиліну модель коронкової частини 27 зуба і сформувати в ній каріозну порожнину I класу за Блекум.
3. Намалювати в альбомі жувальну поверхню молярів і премолярів верхньої щелепи, оральну поверхню латерального різця верхньої щелепи, вестибулярну поверхню першого моляра нижньої щелепи.

Питання до теми

1. У чому полягають патолого-анатомічні зміни при хронічному поверхневому карієсі?
2. Які скарги характерні для хронічного поверхневого карієсу?
3. Описати об'єктивну клінічну картину хронічного поверхневого карієсу.
4. Провести диференційну діагностику хронічного поверхневого карієсу з хронічного початковим карієсом.
5. Яка клінічна картина хронічного середнього карієсу?
6. Провести диференційну діагностику хронічного середнього карієсу та клиноподібного дефекту.
7. Охарактеризувати каріозну порожнину при хронічному глибокому карієсі?
8. На який біль будуть скаржитись пацієнти при хронічному глибокому карієсі?

9. Яка клінічна картина хронічного глибокого карієсу?
10. Провести диференційну діагностику хронічного середнього карієсу з хронічним глибоким карієсом.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (жувальна поверхня молярів і премолярів верхньої щелепи, оральна поверхня латерального різця верхньої щелепи, вестибулярна поверхня першого моляра нижньої щелепи) схематично замалювати вигляд відпрепарованих каріозних порожнин I класу за Блемом.
2. На підготовленій позааудиторно моделі опрацюйте всі етапи препарування каріозної порожнини.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм класичного препарування каріозних порожнини в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку класичного препарування каріозних порожнин.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Яка особливість вхідного отвору каріозної порожнини при хронічному поверхневому карієсі?
 1. Вхідний отвір точковий
 2. Вхідний отвір без нависаючих країв
 3. Дефект у вигляді каріозної плями
 4. Вхідний отвір з нависаючими краями
 5. Немає правильної відповіді
2. З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику поверхневого карієсу?
 1. Початковий карієс, кислотний некроз, флюороз та гіпоплазія
 2. Глибокий карієс, клиноподібний дефект, кислотний некроз, початковий карієс
 3. Початковий карієс, флюороз, гангренозний пульпіт
 4. Середній карієс, гангрена пульпи, початковий карієс, вогнищевий пульпіт

5. Середній карієс, флюороз та гіпоплазія (ерозивна форма),
клиноподібний дефект, кислотний некроз

3. Хвора віком 25 років звернулася до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль у 46 зубі, який виникає після потрапляння твердої їжі в даний зуб. Після усунення подразника біль відразу зникає. Скарги з'явилися кілька місяців тому. Об'єктивно: на дистальній контактній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину, вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається екскаватором. Зондування дна та стінок каріозної порожнини і вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зуба безболісні, ЕОД – 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

1. Гострий середній карієс
2. Хронічний середній карієс
3. Хронічний поверхневий карієс
4. Гострий глибокий карієс
5. Хронічний періодонтит

4. Під час профілактичного огляду в пацієнта віком 45 років на жувальній поверхні 23 зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно та стінки виповнені щільним пігментованим дентином. Перкусія і зондування безболісні, реакція на холод відсутня, ЕОД – 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

1. Хронічний періодонтит
2. Гострий середній карієс
3. Хронічний глибокий карієс
4. Гострий глибокий карієс
5. Хронічний середній карієс

5. У хворого віком 30 років скарги на наявність каріозної порожнини в зубі верхньої щелепи. Каріозна порожнина з'явилася 5 міс. тому. Об'єктивно: у 26 зубі виявлена каріозна порожнина з широким вхідним отвором, розміщена у межах плащового дентину, яка не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна та стінок каріозної порожнини твердий, пігментований. Який попередній діагноз?

1. Хронічний поверхневий карієс
2. Хронічний середній карієс
3. Гострий середній карієс
4. Гострий глибокий карієс
5. Хронічний глибокий карієс

6. Хворий віком 40 років скаржиться на застрягання їжі в зубі на нижній щелепі. Порожнина виникла 7 міс. тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 34 зуба виявлена каріозна порожнина з широким входним отвором, яка розміщена в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна та стінок безболісне, ЕОД – 12 мкА. Визначте діагноз.

1. Хронічний фіброзний періодонтит
2. Хронічний фіброзний пульпіт
3. Хронічний глибокий карієс
4. Хронічний середній карієс
5. Хронічний початковий карієс

7. Хворому віком 35 років встановлено діагноз хронічного середнього карієсу 36 зуба. Порожнина II класу за Блеком з ураженням жувальної поверхні. Який пломбувальний матеріал лікар повинен вибрати для пломбування даної порожнини?

1. Склоіономерний цемент
2. Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації
3. Силікофосфатний цемент
4. Текучий композит світлової полімеризації
5. Мікрофільний композит світлової полімеризації

8. У пацієнта віком 40 років під час обстеження на жувальній поверхні 46 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, яка заповнена залишками їжі. Стінки та дно каріозної порожнини виповнені пігментованим дентином, їх зондування безболісне, термопроба негативна, ЕОД – 8 мкА. Визначте ймовірний діагноз.

1. Хронічний періодонтит
2. Гострий середній карієс
3. Хронічний середній карієс
4. Гострий глибокий карієс
5. Хронічний глибокий карієс

9. Хворий віком 23 роки скаржиться на наявність каріозної порожнини в 15 зубі, яку помітив рік тому. Об'єктивно: на контактній медіальній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба, виповнена щільним дентином. Зондування, перкусія безболісні, реакція на холод відсутня, ЕОД – 10 мкА. Який із перелічених діагнозів є найбільш імовірний?

1. Хронічний середній карієс
2. Хронічний фіброзний періодонтит

3. Хронічний фіброзний пульпіт
 4. Хронічний глибокий карієс
 5. Хронічний гранулематозний періодонтит
10. До стоматолога з метою санації порожнини рота звернулася жінка віком 39 років. Скарг не пред'являє. Об'єктивно: у сліпій ямці 12 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування каріозної порожнини та перкусія безболісні. Реакція на холодний подразник відсутня, ЕОД – 6 мкА. Визначте найбільш імовірний діагноз.
1. Гострий глибокий карієс
 2. Хронічний середній карієс
 3. Хронічний фіброзний пульпіт
 4. Хронічний періодонтит
 5. Хронічний глибокий карієс

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.

3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.fdiworldental.org/preventing-oral-diseases>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 15. Клінічна характеристика, диференційна діагностика та лікування некаріозних уражень твердих тканин зубів.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - в зв'язку із погіршенням екологічних умов проживання серед населення України все більше зростає розповсюдженість некаріозних уражень зубів. В таких умовах особливого значення набуває своєчасне виявлення та лікування даної патології. Екзогенна інтоксикація організму також може виникати при надмірному або невірному застосуванню лікарських препаратів, тому слід приділяти належну увагу профілактиці некаріозних уражень зубів в період вагітності та у дітей в перші роки життя.

Загальна мета - освоїти і уміти діагностувати набуті ураження твердих тканин зуба некаріозного походження та проводити диференційну діагностику. Вивчити сучасні методики лікування цієї патології, орієнтуватись у основних матеріалах і медикаментних препаратах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- вплив загальних (соціальногігієнічних, кліматогеографічних) та місцевих факторів на виникнення некаріозних уражень;
- необхідний обсяг та послідовність методів обстеження хворих при ураженнях зубів некаріозного походження
- класифікацію некаріозних уражень зубів;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- клінічні прояви некаріозних уражень твердих тканин зубів;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блеком з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використовування різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Студенти повинні вміти:

- виявити причину виникнення некаріозних уражень;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- пломбувати каріозні порожнини різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати техніку роботи з різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит, інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки препарування каріозних порожнини– 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи:

1. Вивчити матеріал теми.

2. Виготовити моделі з мила або пластиліну коронкову частину фронтальної групи зубів..

3. Намалювати в альбомі жувальну поверхню молярів і премолярів верхньої щелепи, оральну поверхню латерального різця верхньої щелепи, вестибулярну поверхню першого моляра нижньої щелепи.

Питання до теми

1. Причини виникнення та класифікація патологічного стирання зубів.
2. Клінічна картина та лікування підвищеного стирання зубів.
3. Клиноподібні дефекти зубів, клінічна картина, стадії та фази перебігу хвороби.
4. Лікування клиноподібних дефектів зубів.
5. Ерозія зубів, етіологія, клінічна картина, діагностика, лікування.
6. Некроз твердих тканин зубів, етіологія, різновиди некроза.
7. Клінічна картина і лікування різних видів некроза твердих тканин зуба.
8. Гостра та хронічна травма зубів, діагностика, клініка, лікування.
9. Класифікація гіперестезії твердих тканин зуба.
10. Лікування гіперестезії твердих тканин зуба, групи медикаментних препаратів.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках (жувальна поверхня молярів і премолярів верхньої щелепи, оральна поверхня латерального різця верхньої щелепи, вестибулярна поверхня першого моляра нижньої щелепи) схематично замалювати вигляд відпрепарованих каріозних порожнин I класу за Блемом.
2. На підготовленій позааудиторно моделі опрацюйте всі етапи препарування каріозної порожнини.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм класичного препарування каріозних порожнини в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку класичного препарування каріозних порожнин.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Ерозії твердих тканин зубів розташовані:

1. Тільки на вестибулярній поверхні;
2. На усіх поверхнях зубів;
3. На вестибулярній та жувальній поверхнях;
4. Тільки на жувальній поверхні;
5. На вестибулярній та оральній поверхнях.

2. Профілактика ерозії зуба включає в себе:

1. Полоскання рота лужними розчинами;
2. Використання м'якої зубної щітки;
3. Використання фторвмісних зубних паст;
4. Обмеження у харчовому раціоні плодів цитрусових;
5. Обмеження у харчовому раціоні продуктів, багатих вуглеводами.

3. Для якого некаріозного ураження, що виникає після прорізування зуба, характерне часткове або повне зміщення зуба з лунки в сторону тіла щелепи?

1. Забій зуба;
2. Повний вивих;
3. Вколочений вивих;
4. Злам зуба;
5. Неповний вивих.

4. Тактика лікаря при вивиху зуба:

1. Провести рентгенографію, електроодонтометрію, лікування за показами.
2. Провести ампутацію пульпи.
3. Видалити зуб.
4. Видалити пульпу, запломбувати кореневий канал. Е.
5. Провести реплантацію зуба.

5. Клінічні ознаки генералізованої форми гіперестезії дентину.

1. Чутливість окремих каріозних зубів.
2. Чутливість у ділянці одного зуба при доторкуванні.
3. Чутливість у ділянці 2-3 ерозій зубів.
4. Чутливість 15 % зубів до хімічних подразників.
5. Гіперестезія більше 75 % наявних зубів до різних подразників.

6. Профілактика клиновидного дефекта включає в себе:

1. Полоскання рота лужними розчинами;
2. Використання м'якої зубної щітки;
3. Використання фторвмісних зубних паст;

4. Обмеження у харчовому раціоні плодів цитрусових;
5. Обмеження у харчовому раціоні продуктів, багатих вуглеводами.

7. У пацієнта 27 років емаль вестибулярної поверхні фронтальних зубів стоншена, тьмяна, ріжучий край овальної форми, коронки вкорочені внаслідок прогресуючого стирання. Працює на виробництві мінеральних добрив. Ймовірний діагноз:

1. Гіпоплазія емалі
2. Гіперестезія твердих тканин
3. Некроз емалі
4. Ерозія емалі
5. Гострий початковий карієс.

8. Розвиток гіперестезії твердих тканин зуба при патології пародонта пов'язаний з:

1. Утворенням пародонтальної кишені
2. Рухомістю зубів
3. Утворенням у пульпі дентиклів
4. Запаленням ясенного краю
5. Атрофією ясен.

9. Пацієнт 19 років скаржиться на болючість 21 зуба після отриманої кілька годин тому травми. Об'єктивно: коронка 21 інтактна, ясенний край гіперемійований, рухомість зуба 1 ступеня, перкусія болюча, ЕОД – 7 мкА. Що необхідно зробити лікареві?

1. Депульпувати 21 зуб
2. Видалити 21 зуб
3. Шинувати 21 зуб
4. Призначити знеболюючі засоби та антибіотики
5. Не робити нічого

10. Пацієнт 58 років скаржиться на болючість 11 зуба після отриманої вчора травми. Об'єктивно: коронка 11 інтактна, ясенний край гіперемійований, рухомість зуба 1 ступеня, перкусія болюча, ЕОД – 120 мкА. Що необхідно зробити лікареві?

1. Провести ендодонтичне лікування 11 зуба
2. Видалити 11 зуб
3. Призначити фізіотерапевтичне лікування
4. Призначити знеболюючі засоби та антибіотики
5. Не потребує лікування

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

Інформаційні ресурси в Інтернеті:

1. Інституційний репозитарій СумДУ - <http://essuir.sumdu.edu.ua/?locale=uk>
2. Біблотека СумДУ - <http://library.sumdu.edu.ua/>
3. Наукові ресурси України - <http://www.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 16. Особливості препарування каріозних порожнин I-II класів при проведенні реставрації зубів сучасними композиційними матеріалами і склоіономерних цементами. Необхідний інструментарій.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - неушкоджена емаль - це надійний бар'єр, що захищає зуб від карієсу. Карієс розповсюджується в глибину тканин зуба, в напрямку емалевих призм. Напрямок призм різний - на жувальній поверхні, у глибині фісури і на апроксимальній поверхні зуба. Найважливішим, істотним моментом оперативного лікування карієсу зубів є препарування твердих тканин, мета якого полягає у видаленні патологічно змінених тканин і створення оптимальних умов для фіксації пломбувального матеріалу, а, отже, відновленні анатомічної форми і функції зуба. Вивчення принципів препарування каріозних порожнин дає змогу правильно формувати ці порожнини, забезпечити надійну фіксацію пломб і запобігти виникненню вторинного карієсу.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою препарування каріозних порожнин I-II класу за Блеком на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- будову твердих тканин постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу при I-II класах;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин I-II класів за Блекум;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин I-II класів за Блекум в постійних зубах;
- помилки та ускладнення при препаруванні каріозних порожнин I-II класів за Блекум в постійних зубах.

Студенти повинні вміти:

- визначати приналежність постійного зуба, вказати його основні ознаки та функції;
- визначати вид тканини постійного зуба;
- визначати товщину емалі та дентину постійних зубів;
- діагностувати каріозні порожнини I-II класів за Блекум;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин I-II класів;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин I-II класів в постійних зубах;
- визначати розташування рогів пульпи та склепіння пульпової камери.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит,

інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки препарування каріозних порожнин I-II класів – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити з мила або пластиліну модель коронкової частини всіх груп зубів і сформувати в них каріозну порожнину I-II класів за Блекум.
3. Намалювати в альбомі премоляр та моляр верхньої щелепи.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнин за Блекум.
2. Принципи препарування КП: деонтологічний, анестезіологічний, біологічної доцільності, технічної раціональності, збереження тканин пародонту.
3. Принципи виникнення болю під час препарування твердих тканин зубів та способи їх усунення. Поняття режиму препарування.
4. Етапи класичного препарування каріозних порожнин, їх особливості та інструментарій.
5. У чому полягають особливості формування каріозних I-II класів?
6. Назвіть основні елементи каріозної порожнини.
7. Що таке “фальц”? Вказати його призначення та правила формування.
8. Герметизація фісур. Форми фісур, що вимагають герметизації. Техніканеінвазивної і інвазивної герметизації.
9. Які особливості препарування каріозної порожнини під вкладку?
10. Назвіть види борів, які використовують на кожному етапі препарування каріозних порожнин I-II класів.

11. Які можуть виникнути ускладнення при препаруванні каріозних порожнин I-II класів?
12. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі розкриття порожнини.
13. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі розширення порожнини.
14. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі формування порожнини.
15. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі некротомії.
16. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі створення фальцу.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках схематично замалювати вигляд відпрепарованих каріозних порожнин I-II класів за Блекум.
2. На підготовленій позааудиторно моделі опрацюйте всі етапи препарування каріозної порожнини.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм препарування каріозних порожнин I-II класів за Блекум в процесі демонстрації майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку препарування каріозних порожнин I-II класів за Блекум.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Каріозні порожнини, залежно від груп зубів і ураженої поверхні, поділяють за принципом Блека на:
 1. Сім класів
 2. Вісім класів
 3. Чотири класи
 4. П'ять класів

5. Шість класів

2. При препаруванні каріозних порожнин усіх класів необхідно, щоб стінки та дно сформованої каріозної порожнини були розташовані один до одного:

1. Під гострим кутом
2. Під тупим кутом
3. Під прямим кутом
4. Кут не має значення
5. Під гострим або тупим кутом

3. На жувальній поверхні моляра є дві каріозні порожнини, розділені товстими валиками здорової емалі. Яким чином потрібно препарувати каріозні порожнини ?

1. Кожну порожнину препарують окремо
2. Порожнини препарують окремо, а потім об'єднують в одну загальну порожнину
3. Дві порожнини препарують як одну велику порожнину
4. Порожнини об'єднують в одну порожнину прямокутної форми з прямими стінками

4. Після препарування в каріозній порожнині I класу розрізняють:

1. Дно, стінки, краї, кути
2. Дно, стінки, основна порожнина, краї
3. Дно, основна та додаткова порожнини
4. Стінки, основна та додаткова порожнини, кути

5. Яку форму повинна мати відпрепарована каріозна порожнина 1 класу за Блекум ?

1. Увігнуте дно і прямі стінки
2. Конусоподібна
3. Ящикоподібна
4. Плоске дно та прямі стінки
5. Увігнуте дно та стінки під тупим кутом по відношенню до дна

6. Які засоби використовуються для остаточної обробки пломб на апроксимальній поверхні зуба?

1. Фініри
2. Диски
3. Поліри
4. Гумові чашечки
5. Штрипси

7. Після препарування в каріозній порожнині II класу розрізняють:

1. Дно, стінки, краї, кути
2. Дно, стінки, основна порожнина, краї
3. Дно, основна та додаткова порожнини
4. Стінки, основна та додаткова порожнини, кути

8. Яку форму повинна мати відпрепарована каріозна порожнина II класу за Блекум ?

1. Увігнуте дно і прямі стінки
2. Конусоподібна
3. Ящикоподібна
4. Плоске дно та прямі стінки
5. Увігнуте дно та стінки під тупим кутом по відношенню до дна

9. Для проведення некректомії в каріозних порожнинах II класу за Блекум необхідні наступні інструменти:

1. Ескаватор, твердосплавні бори в турбінному наконечнику
2. Ескаватор, алмазні бори в турбінному наконечнику
3. Ескаватор, алмазні бори в механічному наконечнику
4. Ескаватор, твердосплавні бори в механічному наконечнику
5. Усі відповіді вірні

10. Що таке некректомія ?

1. Видалення нависаючих країв емалі
2. Видалення з каріозної порожнини розм'якшеного, пігментованого дентину

3. Створення порожнини такої форми, яка сприятиме кращій фіксації пломбувального матеріалу
4. Збереження життєдіяльності пульпи
5. Усі відповіді вірні

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN

SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)

7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 17. Особливості препарування каріозних порожнин III- VI. Особливості препарування каріозних порожнин III- VI класів при проведенні реставрації зубів сучасними композиційними матеріалами і склоіономерних цементами. Необхідний інструментарій.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - неушкоджена емаль - це надійний бар'єр, що захищає зуб від карієсу. Карієс розповсюджується в глибину тканин зуба, в напрямку емалевих призм. Напрямок призм різний - на жувальній поверхні, у глибині фісури і на апроксимальній поверхні зуба. Найважливішим, істотним моментом оперативного лікування карієсу зубів є препарування твердих тканин, мета якого полягає у видаленні патологічно змінених тканин і створення оптимальних умов для фіксації пломбувального матеріалу, а, отже, відновленні анатомічної форми і функції зуба. Вивчення принципів препарування каріозних порожнин дає змогу правильно формувати ці порожнини, забезпечити надійну фіксацію пломб і запобігти виникненню

вторинного карієсу.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою препарування каріозних порожнин III- VI класу за Блекум на муляжах, фантомах і видалених зубах.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- будову твердих тканин постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу при III- VI класах;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин III- VI класів за Блекум;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин III- VI класів за Блекум в постійних зубах;
- помилки та ускладнення при препаруванні каріозних порожнин III- VI класів за Блекум в постійних зубах.

Студенти повинні вміти:

- визначати приналежність постійного зуба, вказати його основні ознаки та функції;
- визначати вид тканини постійного зуба;
- визначати товщину емалі та дентину постійних зубів;
- діагностувати каріозні порожнини III- VI класів за Блекум;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин III- VI класів;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин III- VI класів в постійних зубах;
- визначати розташування рогів пульпи та склепіння пульпової камери.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал).

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит, інструменти для скульптурної роботи з бруском мила або пластиліном, виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки препарування каріозних порожнин I-II класів – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити з мила або пластиліну модель коронкової частини всіх груп зубів і сформувати в них каріозну порожнину III- VI класів за Блекум.
3. Намалювати в альбомі премоляр та моляр верхньої щелепи.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнин за Блекум.
2. Принципи препарування КП: деонтологічний, анестезіологічний, біологічної доцільності, технічної раціональності, збереження тканин пародонту.
3. Принципи виникнення болю під час препарування твердих тканин зубів та способи їх усунення. Поняття режиму препарування.
4. Етапи класичного препарування каріозних порожнин, їх особливості та інструментарій.

5. У чому полягають особливості формування каріозних III- VI класів?
6. Назвіть основні елементи каріозної порожнини.
7. Що таке “фальц”? Вказати його призначення та правила формування.
8. Герметизація фісур. Форми фісур, що вимагають герметизації.
Техніканеінвазивної і інвазивної герметизації.
9. Які особливості препарування каріозної порожнини під вкладку?
10. Назвіть види борів, які використовують на кожному етапі
препарування каріозних порожнин III- VI класів.
11. Які можуть виникнути ускладнення при препаруванні каріозних
порожнин III- VI класів?
12. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі розкриття
порожнини.
13. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі
розширення порожнини.
14. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі
формування порожнини.
15. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі некротомії.
16. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі створення
фальцу.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно малюнках схематично замалювати
вигляд відпрепарованих каріозних порожнин III- VI класів за Блеком.
2. На підготовленій позааудиторно моделі опрацюйте всі етапи
препарування каріозної порожнини.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм препарування
каріозних порожнин III- VI класів за Блеком в процесі демонстрації
майстер-класу викладачем.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку
препарування каріозних порожнин III- VI класів за Блеком.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. На жувальній поверхні моляра є дві каріозні порожнини, розділені товстими валиками здорової емалі. Яким чином потрібно препарувати каріозні порожнини ?

1. Кожну порожнину препарують окремо
2. Порожнини препарують окремо, а потім об'єднують в одну загальну порожнину
3. Дві порожнини препарують як одну велику порожнину
4. Порожнини об'єднують в одну порожнину прямокутної форми з прямими стінками

2. Після препарування в каріозній порожнині III класу розрізняють:

1. Дно, стінки, краї, кути
2. Дно, стінки, основна порожнина, краї
3. Дно, основна та додаткова порожнини
4. Стінки, основна та додаткова порожнини, кути

3. Яку форму повинна мати відпрепарована каріозна порожнина III класу за Блекум ?

1. Увігнуте дно і прямі стінки
2. Конусоподібна
3. Ящикоподібна
4. Плоске дно та прямі стінки
5. Увігнуте дно та стінки під тупим кутом по відношенню до дна

4. Для проведення некретомії в каріозних порожнинах III класу за Блекум необхідні наступні інструменти:

1. Ескаватор, твердосплавні бори в турбінному наконечнику
2. Ескаватор, алмазні бори в турбінному наконечнику
3. Ескаватор, алмазні бори в механічному наконечнику
4. Ескаватор, твердосплавні бори в механічному наконечнику
5. Усі відповіді вірні

5. Після препарування в каріозній порожнині IV класу розрізняють:

1. Дно, стінки, краї, кути

2. Дно, стінки, основна порожнина, краї
3. Дно, основна та додаткова порожнини
4. Стінки, основна та додаткова порожнини, кути
6. Для проведення некректомії в каріозних порожнинах IV класу за Блеку необхідні наступні інструменти:

1. Ескаватор, твердосплавні бори в турбінному наконечнику
2. Ескаватор, алмазні бори в турбінному наконечнику
3. Ескаватор, алмазні бори в механічному наконечнику
4. Ескаватор, твердосплавні бори в механічному наконечнику
5. Усі відповіді вірні
7. Формування країв емалі полягає в створенні фальцу під кутом в :
 1. 90°
 2. 45°
 3. 60°
 4. 75°
 5. 15°

8. Для проведення некректомії в каріозних порожнинах V класу за Блеку необхідні наступні інструменти:

1. Ескаватор, твердосплавні бори в турбінному наконечнику
2. Ескаватор, алмазні бори в турбінному наконечнику
3. Ескаватор, алмазні бори в механічному наконечнику
4. Ескаватор, твердосплавні бори в механічному наконечнику
5. Усі відповіді вірні

9. Що таке некректомія ?

1. Видалення нависаючих країв емалі
2. Видалення з каріозної порожнини розм'якшеного, пігментованого дентину
3. Створення порожнини такої форми, яка сприятиме кращій фіксації пломбувального матеріалу
4. Збереження життєдіяльності пульпи

5. Усі відповіді вірні

10. У глибоких каріозних порожнинах дно формується:

1. увігнуте
2. випукле
3. плоске

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN

SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)

7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 18. Особливості реставрації фронтальної групи зубів. Способи та методи відновлення та реставрації зубів фронтальної групи. Поняття силіконового ключа.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - при пломбуванні порожнин III та IV класів за Блеку пов'язане з труднощами естетичного відновлення фронтальних зубів і створення контактних пунктів (обов'язковим є розклинювання зубів і застосування матриці). Відновити природний відтінок і прозорість зуба можна, застосовуючи опакові відтінки (пломби, виконані з композиту тільки емалевих відтінків, виглядають більш темними при природному освітленні внаслідок просвічування темного фону порожнини рота). Загальноприйнятим є відновлення втраченого дентину з опакових відтінків композиту. Засвічування цих порцій проводиться в першу чергу через емаль для кращого приєднання матеріалу до дна каріозної порожнини. Особливо уважно і ретельно опрацьовуються порції композиту, який прилягає до приясенної стінки. Засвічування цих порцій проводять зі сторони шийки зуба через

емаль, застосовуючи прозорі клинки. Якщо край каріозної порожнини прилягає близько до ясен, слід працювати дуже обережно для уникнення травмування тканин.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою реставрації фронтальної групи зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блекум з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використання різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;

- пломбувати каріозні порожнини різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати техніку роботи з різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір різних пломбувальних матеріалів, фотополімеризатори.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки реставрації фронтальної групи зубів – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити моделі з мила або пластиліну коронкову частину фронтальної групи зубів.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнини за Блекум.

2. Які каріозні порожнини відносяться до III та IV класів?
3. Особливості препарування порожнин III та IV класів.
4. Що таке скос емалі, техніка виконання.
5. Чи завжди доцільно проводити скос емалі?
6. Від чого залежить доцільність накладання ізолюючої прокладки?
7. Які особливості пломбування каріозних порожнин композитами хімічної полімеризації?
8. Які особливості пломбування каріозних порожнин композитами світлової полімеризації?
9. Від чого залежить вибір того чи іншого пломбувального матеріалу?
10. В чому полягає „сендвіч-техніка“?
11. В чому полягає „пошарова реставрація“?
12. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при неглибоких ураженнях?
13. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при глибоких ураженнях?
14. Які каріозні порожнини відносяться до V класу за Блекум?
15. Які особливості препарування каріозних порожнин V класу?
16. Які пломбувальні матеріали показані при пломбуванні V класу за Блекум?
17. Методика пломбування каріозних порожнин V класу.
18. Що таке розклинювання зубів і які для цього потрібні спеціальні засоби?
19. Які функції матриці?
20. За допомогою чого фіксують матрицю?

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно моделях коронкової частини зубів фронтальної групи з мила або пластиліну сформувати каріозні порожнини різних класів за Блекум і запломбувати їх композитами хімічного твердіння.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм пломбування каріозних порожнин різних класів за Блекум різними пломбувальними матеріалами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку і алгоритм пломбування каріозних порожнин різних класів за Блеку різними пломбувальними матеріалами.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. Остаточна обробка пломб із склоіономерного цементу проводиться:
 2. Будь-коли, значення немає
 3. Через 24 год. у присутності води з метою уникнення дегідратації без ізоляції лаком
 4. Через 24 год. у присутності води з метою уникнення дегідратації з наступною ізоляцією лаком
 5. Через 10 хв. після тверднення
2. Які Ваші перші дії після придбання нового пломбувального матеріалу?
 1. Пораджуся з колегами
 2. Спробую запломбувати фантомний зуб
 3. Проведу пробне пломбування пацієнту-волонтеру
 4. Звернуся за допомогою до наставника
 5. Вивчити інструкцію по застосуванню
3. В разі професійного чищення зубів перед пломбуванням композитами застосовують:
 1. Пасту, що містять кальцій
 2. Профілактичні пасту, що не містять фтору
 3. Профілактичні пасту, що містять фтор
 4. Пасту, що не містять кальцію
 5. Пасту, що містять кальцій та фтор
4. У більшості композитних пломбувальних матеріалів хімічного твердіння обов'язково присутній агент, що протравлює емаль. На якому етапі лікування проводять протравлювання каріозної порожнини?
 1. Після препарування
 2. До накладання ізолюючої прокладки
 3. Після медикаментозної обробки
 4. До препарування
 5. Після накладання ізолюючої прокладки
5. Після кислотного протравлювання, змивання водою та висушування струменем повітря тверді тканини зуба повинні бути (при вологому бондінгу):

1. Немає значення
 2. Емаль висушена, а поверхня дентину зволожена
 3. Зволоженою залишається емаль, а поверхня дентину сухою
 4. Емаль і дентин залишаються зволоженими
 5. Емаль і дентин висушуються до абсолютно сухої поверхні
6. Після кислотного протравлювання та промивання Каріозну порожнину висушують струменем повітря:
1. Немає значення.
 2. Направляючи на край порожнини та безпосередньо в неї.
 3. Направляючи безпосередньо в порожнину.
 4. Висушування не проводиться.
 5. Направляючи на край порожнини.
7. Які бори застосовують для кінцевої обробки пломб із композиційних матеріалів?
1. Фініри та поліри.
 2. Крупнозернисті алмазні бори
 3. Сталеві та алмазні бори середньої зернистості
 4. Алмазні бори дрібної зернистості та багатогранні твердосплавні бори
 5. Шестигранні твердосплавні бори
8. У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах навколопульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?
1. Наногібридний композитний матеріал світлового тверднення
 2. Мікрогібридний композитний матеріал світлового тверднення
 3. Композитний матеріал хімічного тверднення типу паста-паста
 4. Склоіономерний цемент світлового тверднення
 5. Композитний матеріал хімічного тверднення типу порошокрідина
9. Вибір кольору композиційного пломбувального матеріалу проводять:
1. В умовах природного освітлення та сухої поверхні зубів
 2. При штучному освітленні та вологій поверхні зубів
 3. При штучному освітленні та сухій поверхні зубів
 4. Тільки в умовах природного освітлення
 5. В умовах природного освітлення та вологої поверхні зубів
10. Яка властивість пломбувальних матеріалів істотно ефективніша в композитах у порівнянні з ненаповненими полімерними матеріалами?
1. Міцність на стиснення
 2. Абразивна стійкість

3. Лінійна і об'ємна усадка
4. Всі перераховані властивості
5. Стійкість кольору

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN

- THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 19. Особливості реставрації жувальної групи зубів. Способи та методи відновлення та реставрації жувальної групи зубів. Поняття оклюзійного ключа.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - при препарування каріозних порожнин І класу за Блекум, особливо при обробці емалевого краю, слід пам'ятати про сильне жувальне навантаження на зуби в бічних ділянках щелеп. Створення скосу емалі залежить від виду пломбувального матеріалу і може не проводитися при застосуванні адгезивних систем, які забезпечують міцний зв'язок з твердими тканинами зубів. Накладання ізолюючої прокладки також залежить від матеріалу і обраних адгезивних систем останніх поколінь. Внесення композиту хімічної полімеризації бажано однією-двома порціями з невеликим надлишком матеріалу. Заповнення фотокомпозитом проводиться пошарово, косими шарами, які максимально прилягають до стінок порожнини. Фіксацію матеріалу забезпечують просвічуванням фотополімерною лампою через тверді тканини бічної стінки, направляючи

промені максимально від шийки зуба до жувальної поверхні (щоб забезпечити приклеювання матеріалу до дна каріозної порожнини). Кінцева полімеризація - зі сторони жувальної поверхні. Наступний косий шар накладається біля протилежної бічної стінки і засвічування матеріалу проводиться аналогічно. Частина каріозної порожнини, яка відповідає втраченому дентину, заповнюється композитом опаківих відтінків, з якого формуються і основи втрачених горбів жувальної поверхні. Для досягнення косметичного ефекту під фісурами застосовують емалеві відтінки матеріалу жовто-коричневої гами. Жувальну поверхню відтворюють емалевими відтінками. Таке поєднання дозволяє імітувати природну жовтизну фісур жувальної поверхні.

В залежності від локалізації каріозних порожнин і глибини ураження твердих тканин зуба застосовують різні матеріали і методики пломбування. Так, для пломбування каріозних порожнин в межах емалі показані герметики, текучі композити, компомери, склоіономерні цементи.

При ураженнях в межах емалі і дентину (середній і глибокий карієс) варто застосовувати пакуємі композити, універсальні мікрогібриди, ормокери, гібридні композити, гетерогенні мікрофіли з великими частинками преполімеризаторів.

Можливе відновлення як одним матеріалом, так і застосування „сендвічтехніки" та „пошарової реставрації". Вибір пломбувального матеріалу для заповнення порожнин V класу досить обширний, успішно можна застосовувати склоіономерні цементи, компомери і композити (мікрофільні, текучі, універсальні мікрогібриди, ормокери). Склоіономерні цементи і компомери прості у роботі: не вимагають протравлювання, мають добру адгезію до дентину, швидкість відновлення, хороший косметичний ефект. При застосуванні композитів дуже важлива ізоляція від ротової рідини, особливо в зубах нижньої щелепи. Якщо не застосовується кофердам, в ясенну борідку слід ввести ретракційну нитку. Втрачена частина дентину відновлюється опаківими відтінками, засвічування для фіксації пломби доцільно проводити через тканини зуба. Вибір амальгами пов'язаний з локалізацією порожнин (зуби, яких не видно при посмішці) і з економічних міркувань (дешевизна амальгами в порівнянні з фотополімерами). В цьому випадку стоматолог в якості ізолюючої прокладки може обрати склоіономер, ком помер або скористатися адгезивною системою, сумісною з амальгамою. При пломбуванні порожнин II класу найскладнішим є створення контактних пунктів і доброї маргінальної адаптації матеріалу до приясенної стінки.

Обов'язковим є розклинювання зубів спеціальними сепараторами або клинками (дерев'яними або прозорими, залежно від виду композиційного

матеріалу). Клинки також фіксують металеву або прозору матрицю, з допомогою якої моделюють відсутню стінку каріозної порожнини. Матриця повинна щільно охоплювати шийку зуба, повторюючи його анатомічну форму. Вона також відмежовує сусідній зуб, захищає ясенний сосочок від пломбувального матеріалу, створює умови для відновлення анатомічної форми зуба. Фіксація матриць у міжзубному проміжку здійснюється з допомогою клинків, матрицетримачів різних конструкцій. Композит хімічної полімеризації вноситься у відпрепаровану порожнину з надлишком однією-двома порціями. Фотополімерний матеріал - пошарово, косими шарами, максимально прилягаючими до бічної стінки, Фіксація форми матеріалу проводиться через бічну стінку і максимальним відведенням світловоду до шийки (напрямок променя світла - від шийки до жувальної поверхні для забезпечення приєднання матеріалу до приясенної стінки). Кінцева полімеризація проводиться зі сторони каріозної порожнини. Для підсилення дії світла полімеризаційної лампи можна використати зубне зеркало, яким відбивають світло на дистальну поверхню реставрації. Враховуючи складність приєднання фотополімерного композиту до приясенної стінки, рекомендується частину реставрації, дотичної до ясен, виконати з компомеру, склоіономерного цементу або композиту хімічного тверднення. Наступний косий шар накладається біля протилежної бічної стінки і відсвічується аналогічно. Принцип заповнення каріозної порожнини відтінками матеріалу різного кольору та прозорості, формування жувальної поверхні аналогічний, як і в порожнинах I класу. Обробка контактної поверхні проводиться без видалення клинків, для перевірки надійності створення контактної точки вводиться матриця, а клинки видаляються. Якість обробки і полірування відтвореної контактної поверхні перевіряється за допомогою зубних ниток (дентальних флосів): нитка повинна вільно, без затримки, ковзати по поверхні. Залежно від віку пацієнтів контактний пункт створюється точковим (у молодих осіб) або площинним (у пацієнтів старшого віку). Дуже рідко, при широких міжзубних проміжках контактний пункт не відновлюється.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою реставрації жувальної групи зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блекум з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використання різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніка безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- пломбувати каріозні порожнини різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати техніку роботи з різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір різних пломбувальних

матеріалів, фотополімеризатори.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки реставрації жувальної групи зубів – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити моделі з мила або пластиліну коронкову частину жувальної групи зубів.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнини за Блекум.
2. Які каріозні порожнини відносяться до I та II класів?
3. Особливості препарування порожнин I та II класів.
4. Що таке скос емалі, техніка виконання.
5. Чи завжди доцільно проводити скос емалі?
6. Від чого залежить доцільність накладання ізолюючої прокладки?
7. Які особливості пломбування каріозних порожнин композитами хімічної полімеризації?
8. Які особливості пломбування каріозних порожнин композитами світлової полімеризації?
9. Від чого залежить вибір того чи іншого пломбувального матеріалу?
10. В чому полягає „сендвіч-техніка“?

11. В чому полягає „пошарова реставрація“?
12. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при неглибоких ураженнях?
13. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при глибоких ураженнях?
14. Які каріозні порожнини відносяться до V класу за Блекум?
15. Які особливості препарування каріозних порожнин V класу?
16. Які пломбувальні матеріали показані при пломбуванні V класу за Блекум?
17. Методика пломбування каріозних порожнин V класу.
18. Що таке розклинювання зубів і які для цього потрібні спеціальні засоби?
19. Які функції матриці?
20. За допомогою чого фіксують матрицю?

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно моделях коронкової частини зубів жувальної групи з мила або пластиліну сформувати каріозні порожнини різних класів за Блекум і запломбувати їх композитами хімічного твердіння.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм пломбування каріозних порожнин різних класів за Блекум різними пломбувальними матеріалами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку і алгоритм пломбування каріозних порожнин різних класів за Блекум різними пломбувальними матеріалами.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. При пломбуванні I класу для стабільності кольору та протикаріозного ефекту слід надати перевагу?
 1. Фосфат цементам
 2. Компомерам
 3. Нанонаповненим композитам
 4. Макроповненим композитам

5. Склоіономерним цементом
2. У разі відновлення значної частини оклюзійної поверхні зуба найдоцільніше використовувати:
 1. Мікронаповнені композити
 2. Мінінаповнені композити
 3. Макронаповнені композити
 4. Правильна відповідь відсутня
 5. Гібридні композиційні матеріали
3. В інструкції по застосуванню пломбувального матеріалу Degufill (Degussa) вказано розмір частинок наповнювача 0,4 мкм. Які класи каріозних порожнин рекомендовані інструкцією в розділі „Показання”?
 1. Рекомендований для пломбування каріозних порожнин всіх класів
 2. I і II класи
 3. II, III і IV класи
 4. V та I класи без жувального навантаження
 5. III і IV класи
4. Як правильно слід сформувати порожнину I класу по Блеку під силікатний цемент?
 1. Стінки порожнини мають мати нахил 80° , краї не скошені, дно повторювати пульпову камеру, форма порожнини повинна бути трикутною.
 2. Стінки порожнини мають мати нахил 75° , краї не скошені, дно повторювати пульпову камеру, форма порожнини повинна бути хрестоподібною
 3. Стінки порожнини мають бути прямими, краї не скошені, дно плоске, відсутність додаткової порожнини
 4. Стінки порожнини мають бути прямими, дно плоске, краї не скошені, має бути додаткова порожнина
 5. Стінки порожнини мають бути перпендикулярні між собою, дно плоским, краї скошені під 45° , наявність додаткової порожнини
5. Хворому 25 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці нижче рівня ясен. Визначте оптимальний постійний пломбувальний матеріал.
 1. Компомер
 2. Силікофосфатний цемент
 3. Амальгама
 4. Композит світлової полімеризації

5. Композит хімічної полімеризації
6. Хворому Д. проводять лікування гострого глибокого карієсу 36 зуба. По загальноприйнятих правилах проведено препарування каріозної порожнини, медикаментну обробку (0,1% водний розчин хлоргексидину), висушування порожнини повітрям, накладання лікувальної і ізолюючої прокладок, пломбування каріозної порожнини пакованим фотополімерним композитом. Визначіть, на якому етапі лікування була допущена помилка.
1. Недотримання схеми лікування
 2. Препарування каріозної порожнини
 3. Накладання прокладок
 4. Вибір пломбувального матеріалу
 5. Медикаментна обробка
7. Для роботи Вам пропонують гібридний композит розширеної колірної гами. В каріозних порожнинах яких класів показано застосування цього матеріалу?
1. V класу у фронтальній ділянці
 2. III і IV класів
 3. I і II класів
 4. Показаний в каріозних порожнинах усіх класів
 5. V класу в бічній ділянці
8. Який матеріал не використовують для постійного пломбування каріозних порожнин I класу за Блемом з нижчеперелічених?
1. склоіономерний цемент;
 2. компомер;
 3. срібна амальгама.
 4. текучий композит;
 5. матеріал на основі гідроксиду кальцію
9. Лікар проводить пломбування каріозної порожнини 5-го класу в 12 зубі. На якому етапі слід проводити підбір кольору пломбувального матеріалу?
1. До препарування порожнини
 2. Після накладання ізолюючої прокладки
 3. Після протравлювання каріозної порожнини
 4. Після нанесення агента, що зв'язує
 5. Після препарування і медикаментної обробки
10. В інструкціях по застосуванню композитних матеріалів вказані класи каріозних порожнин для пломбування кожним із них. Яка з перерахованих

ознак визначає показання для застосування матеріалів у різних класах порожнин?

1. Тип агента, що зв'язує
2. Вид протравлюючого агента
3. Тип каталізатора
4. Розмір частинок наповнювача
5. Розмір молекули полімерної матриці

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.

6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 20. Прямий метод виготовлення композиційних вінірів: показання, протипоказання, особливості препарування, етапи проведення.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми – реставрація фронтальної групи зубів пов'язана з труднощами естетичного відновлення і створення контактних пунктів. Відновити природний відтінок і прозорість зуба можна, застосовуючи опаківі відтінки (пломби, виконані з композиту тільки емалевих відтінків, виглядають більш темними при природному освітленні внаслідок просвічування темного фону порожнини рота). Загальноприйнятим є відновлення втраченого дентину з опаківих відтінків композиту. Засвічування цих порцій проводиться в першу чергу через емаль для кращого приєднання матеріалу до дна каріозної порожнини. Особливо уважно і ретельно опрацьовуються порції композиту, який прилягає до приясенної стінки. Засвічування цих порцій проводять зі сторони шийки зуба через

емаль, застосовуючи прозорі клинки. Якщо край каріозної порожнини прилягає близько до ясен, слід працювати дуже обережно для уникнення травмування тканин.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою виготовлення прямих композитних вінірів на муляжах, фантомах і видалених зубах з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блекум з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використовування різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;

- пломбувати каріозні порожнини різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати техніку роботи з різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір різних пломбувальних матеріалів, фотополімеризатори.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки виготовлення прямого композитного вініру – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити моделі з мила або пластиліну коронкову частину фронтальної групи зубів.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнини за Блекум.

2. Які каріозні порожнини відносяться до III та IV класів?
3. Особливості препарування порожнин III та IV класів.
4. Що таке скос емалі, техніка виконання.
5. Чи завжди доцільно проводити скос емалі?
6. Від чого залежить доцільність накладання ізолюючої прокладки?
7. Які особливості пломбування каріозних порожнин композитами хімічної полімеризації?
8. Які особливості пломбування каріозних порожнин композитами світлової полімеризації?
9. Від чого залежить вибір того чи іншого пломбувального матеріалу?
10. В чому полягає „сендвіч-техніка“?
11. В чому полягає „пошарова реставрація“?
12. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при неглибоких ураженнях?
13. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при глибоких ураженнях?
14. Які каріозні порожнини відносяться до V класу за Блекум?
15. Які особливості препарування каріозних порожнин V класу?
16. Які пломбувальні матеріали показані при пломбуванні V класу за Блекум?
17. Методика пломбування каріозних порожнин V класу.
18. Що таке розклинювання зубів і які для цього потрібні спеціальні засоби?
19. Які функції матриці?
20. За допомогою чого фіксують матрицю?

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно моделях коронкової частини зубів фронтальної групи з мила або пластиліну сформувати каріозні порожнини різних класів за Блекум і запломбувати їх композитами світлового твердіння.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм виготовлення прямих композитних вінірів пломбувальними матеріалами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку і алгоритм виготовлення прямих композитних вінірів пломбувальними матеріалами.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. До набору фінішної обробки пломб фірма Vivadent включає гумові поліри. Які матеріали можна обробити з їх допомогою?

1. Гібридні композити
2. Усі нижче перелічені матеріали
3. Мікрофільні композити
4. Алюмосилікатні цементи
5. Склоіономерні цементи

2. Які засоби використовуються для остаточної обробки пломб на апроксимальній поверхні зуба?

1. Фініри
2. Диски
3. Гумові чашечки
4. Поліри
5. Штрипси

3. Вибір кольору композиційного пломбувального матеріалу проводять:

1. Тільки в умовах природного освітлення
2. В умовах природного освітлення та сухої поверхні зубів
3. В умовах природного освітлення та вологої поверхні зубів
4. При штучному освітленні та вологій поверхні зубів
5. При штучному освітленні та сухій поверхні зубів

4. В інструкціях по застосуванню композитних матеріалів вказані класи каріозних порожнин для пломбування кожним композитом. Яка з перерахованих ознак визначає показання для застосування матеріалів у різних класах порожнин?

1. Вид протравлюючого агента
2. Розмір частинок наповнювача
3. Тип каталізатора
4. Тип агента, що зв'язує
5. Розмір молекули полімерної матриці

5. Які бори застосовують для кінцевої обробки пломб із композиційних матеріалів?

1. Шестигранні твердосплавні бори

2. Сталеві та алмазні бори середньої зернистості
 3. Крупнозернисті алмазні бори
 4. Фініри та поліри
 5. Алмазні бори дрібної зернистості та багатогранні твердосплавні бори
6. У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах біляпульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?
1. Силікатний цемент
 2. Мікрогібридний композитний матеріал світлового тверднення
 3. Склоіономерний цемент світлового тверднення
 4. Композитний матеріал хімічного тверднення типу порошок-рідина
 5. Композитний матеріал хімічного тверднення типу паста-паста
7. Для роботи Вам пропонують гібридний композит розширеної колірної гами. В каріозних порожнинах яких класів показано застосування цього матеріалу?
1. V класу у фронтальній ділянці
 2. I і II класів
 3. Показаний в каріозних порожнинах усіх класах
 4. V класу в бічній ділянці
 5. III і IV класів
8. Лікар проводить пломбування каріозної порожнини 4-го класу. На якому етапі слід проводити підбір кольору пломбувального матеріалу?
1. Після препарування і медикаментної обробки
 2. До препарування порожнини
 3. Після накладання ізолюючої прокладки
 4. Після протравлювання каріозної порожнини
 5. Після нанесення агента, що зв'язує
9. Чоловік 28-ми років скаржиться на біль у ділянці верхніх фронтальних зубів при вживанні холодної їжі, що з'явилася 1,5 місяці тому після травми. Об'єктивно: відсутній кут коронки 21, злам ріжучого краю 11 у межах дентину. Зондування 11, 21 безболісне, реакція на холод позитивна, короточасна. ЕОД - 7 мкА. Який із пломбувальних матеріалів доцільно використати в даній клінічній ситуації?
1. Компомер
 2. Мікрогібридний композит
 3. Макронаповнений композит
 4. Силікатний цемент
 5. Склоіономерний цемент

10. Хворий 40 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22 зубі. Об'єктивно: на медіальній поверхні 22 зуба - глибока каріозна порожнина IV класу; при зондуванні незначний біль. Який матеріал доцільно використати для пломбування 22 зуба?

1. Композиційний матеріал світлового тверднення
2. Алюмосилікатний цемент
3. Склоіономерний цемент світлового тверднення
4. Склоіономерний цемент хімічного тверднення
5. Силікофосфатний цемент

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовичка та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)

5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 21. Реставрація зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин. Особливості реставрації зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин. Показання та протипоказання. Методи реставрації зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - В зв'язку із погіршенням екологічних умов проживання серед населення України все більше зростає розповсюдженість некаріозних уражень зубів. В таких умовах особливого значення набуває своєчасне виявлення та лікування даної патології. Екзогенна інтоксикація організму також може виникати при надмірному або невірному застосуванню

лікарських препаратів, тому слід приділяти належну увагу профілактиці некаріозних уражень зубів в період вагітності та у дітей в перші роки життя.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою реставрації зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин на муляжах, фантомах і видалених зубах з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- вплив загальних (соціальногігієнічних, кліматогеографічних) та місцевих факторів на виникнення некаріозних уражень;
- необхідний обсяг та послідовність методів обстеження хворих при ураженнях зубів некаріозного походження
- класифікацію некаріозних уражень зубів;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- клінічні прояви некаріозних уражень твердих тканин зубів;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блемом з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використовувати різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Студенти повинні вміти:

- виявити причину виникнення некаріозних уражень;
- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;

- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- пломбувати каріозні порожнини різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати техніку роботи з різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір різних пломбувальних матеріалів, фотополімеризатори.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки реставрація зубів з некаріозними ураженнями твердих тканин – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити моделі з мила або пластиліну коронкову частину фронтальної групи зубів.

Питання до теми

1. Класифікація некаріозних уражень зубів.
2. Назвати некаріозні ураження зубів та дати їм характеристику.
3. Клінічні та додаткові методи обстеження хворих.
4. Назвати та визначити захворювання з якими проводиться диф.діагностика некаріозних уражень зубів.
5. Опишіть клініку та діагностику клиноподібного дефекту, ерозії, некрозу твердих тканин.
6. Проведіть диференційну діагностику некаріозних уражень зубів: флюорозу, ерозії твердих тканин, клиноподібного дефекту, хімічного некрозу.
7. Патологічне стирання зубів, гіперестезія твердих тканин зуба, опишіть ознаки, проведіть диференційну діагностику.
8. Методи лікування патологічного стирання зубів.
9. Намітьте шляхи лікування хворих з флюорозом зубів.
- 10.Різновиди гіперчутливості зубів.
- 11.Лікування хворих з гіперестезією, клиноподібним дефектом, ерозією, некрозом твердих тканин.

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно моделях коронкової частини зубів фронтальної групи з мила або пластиліну сформувати некаріозні ураження твердих тканин і запломбувати їх композитами світлового твердіння.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм реставрації некаріозних уражень твердих тканин пломбувальними матеріалами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку і алгоритм реставрації некаріозних уражень твердих тканин пломбувальними матеріалами.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. При пломбування I класу для стабільності кольору та протикаріозного ефекту слід надати перевагу?

1. Фосфат цементам
2. Компомерам
3. Макроноповненим композитам
4. Нанонаповненим композитам
5. Склоіономерним цементам

2. У разі відновлення значної частини оклюзійної поверхні зуба найдоцільніше використовувати:

1. Макронаповнені композити
2. Мінінаповнені композити
3. Мікронаповнені композити
4. Правильна відповідь відсутня
5. Гібридні композиційні матеріали

3. В інструкції по застосуванню пломбувального матеріалу Degufill (Degussa) вказано розмір частинок наповнювача 0,4 мкм. Які класи каріозних порожнин рекомендовані інструкцією в розділі „Показання”?

1. I і II класи
2. III і IV класи
3. V та I класи без жувального навантаження
4. II, III і IV класи
5. Рекомендований для пломбування каріозних порожнин всіх класів

4. Як правильно слід сформувати порожнину I класу по Блеку під силікатний цемент?

1. Стінки порожнини мають бути перпендикулярні між собою, дно плоским, краї скошені під 45° , наявність додаткової порожнини
2. Стінки порожнини мають мати нахил 75° , краї не скошені, дно повторювати пульпову камеру, форма порожнини повинна бути хрестоподібною
3. Стінки порожнини мають мати нахил 80° , краї не скошені, дно повторювати пульпову камеру, форма порожнини повинна бути трикутною.
4. Стінки порожнини мають бути прямими, дно плоске, краї не скошені, має бути додаткова порожнина
5. Стінки порожнини мають бути прямими, краї не скошені, дно плоске, відсутність додаткової порожнини

5. Хворому 25 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні в

пришийковій ділянці нижче рівня ясен. Визначте оптимальний постійний пломбувальний матеріал.

1. Силікофосфатний цемент
2. Амальгама
3. Композит світлової полімеризації
4. Компомер
5. Композит хімічної полімеризації

6. Хворому Д. проводять лікування гострого глибокого карієсу 36 зуба. По загальноприйнятих правилах проведено препарування каріозної порожнини, медикаментну обробку (0,1% водний розчин хлоргексидину), висушування порожнини повітрям, накладання лікувальної і ізолюючої прокладок, пломбування каріозної порожнини пакованим фотополімерним композитом. Визначіть, на якому етапі лікування була допущена помилка.

1. Недотримання схеми лікування
2. Накладання прокладок
3. Вибір пломбувального матеріалу
4. Препарування каріозної порожнини
5. Медикаментна обробка

7. Для роботи Вам пропонують гібридний композит розширеної колірної гами. В каріозних порожнинах яких класів показано застосування цього матеріалу? Показаний в каріозних порожнинах усіх класів

1. I і II класів
2. V класу в бічній ділянці
3. V класу у фронтальній ділянці
4. III і IV класів

8. Який матеріал не використовують для постійного пломбування каріозних порожнин I класу за Блекум з нижчеперелічених?

1. срібна амальгама.
2. компомер;
3. текучий композит;
4. склоіономерний цемент;
5. матеріал на основі гідроксиду кальцію

9. Лікар проводить пломбування каріозної порожнини 5-го класу в 12 зубі. На якому етапі слід проводити підбір кольору пломбувального матеріалу?

1. Після протравлювання каріозної порожнини
2. До препарування порожнини
3. Після накладання ізолюючої прокладки

4. Після нанесення агента, що зв'язує
 5. Після препарування і медикаментної обробки
10. В інструкціях по застосуванню композитних матеріалів вказані класи каріозних порожнин для пломбування кожним із них. Яка з перерахованих ознак визначає показання для застосування матеріалів у різних класах порожнин?
1. Розмір молекули полімерної матриці
 2. Тип каталізатора
 3. Вид протравлюючого агента
 4. Розмір частинок наповнювача
 5. Тип агента, що зв'язує

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.

4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 22. Реставрація депульпованих зубів. Особливості реставрації депульпованих зубів. Показання та протипоказання. Методи реставрації реставрації депульпованих зубів.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми - одна з актуальних проблем сучасної стоматології – це надійне відновлення коронки зуба після ендодонтичного лікування. Коронку

зуба можна відновити за допомогою прямого, напівпрямого і непрямого методів. У стоматологічній практиці частіше використовують прямий метод реставрації зруйнованої коронкової частини зуба. Ця методика забезпечує відновлення втрачених твердих тканин зуба за одне відвідування з максимальним збереженням його твердих тканин.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою реставрації депульпованих зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- механізм розповсюдження каріозного процесу;
- класифікацію каріозних порожнин за Блекум;
- стоматологічний інструментарій, його призначення при препаруванні каріозних порожнин;
- основні принципи та етапи препарування каріозних порожнин;
- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блекум з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використання різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для препарування каріозних порожнин;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);

- демонструвати техніку препарування каріозних порожнин в постійних зубах;
- пломбувати каріозні порожнини різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати техніку роботи з різними пломбувальними матеріалами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір різних пломбувальних матеріалів, фотополімеризатори.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до теми) – 10 хв.
3. Демонстраційний майстер-клас техніки реставрації депульпованих зубів – 10 хв.
4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.
5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.
2. Виготовити моделі з мила або пластиліну коронкову частину фронтальної та жувальної групи зубів.

Питання до теми

1. Класифікація каріозних порожнини за Блекум.

2. Які каріозні порожнини відносяться до I та VI класів?
3. Особливості препарування порожнин I та VI класів.
4. Особливості препарування депульпованих зубів.
5. Особливості реставрації депульпованих зубів.
6. Що таке скос емалі, техніка виконання.
7. Чи завжди доцільно проводити скос емалі?
8. Від чого залежить доцільність накладання ізолюючої прокладки?
9. Які особливості пломбування каріозних порожнини композитами хімічної полімеризації?
10. Які особливості пломбування каріозних порожнини композитами світлової полімеризації?
11. Від чого залежить вибір того чи іншого пломбувального матеріалу?
12. В чому полягає „сендвіч-техніка“?
13. В чому полягає „пошарова реставрація“?
14. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при неглибоких ураженнях?
15. Які пломбувальні матеріали доцільно застосовувати при глибоких ураженнях?
16. Що таке розклинювання зубів і які для цього потрібні спеціальні засоби?
17. Які функції матриці?
18. За допомогою чого фіксують матрицю?

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На підготовлених позааудиторно моделях коронкової частини зубів фронтальної та жувальної групи з мила або пластиліну сформувати порожнину депульпованого зуба і запломбувати їх композитами світлового твердіння.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм реставрації депульпованих зубів пломбувальними матеріалами.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку і алгоритм реставрації депульпованих зубів пломбувальними матеріалами.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. До якого класу за Black треба віднести каріозну порожнину, що розташована на жувальній поверхні першого пермоляра верхньої щелепи?

1. II клас.
2. I клас.
3. III клас.
4. V клас.
5. IV клас.

2. До якого класу за Black треба віднести каріозну порожнину, що розташована на апроксимально-дистальній поверхні ікла верхньої щелепи?

1. II класу.
2. I класу.
3. IV класу.
4. III класу.
5. V класу.

3. Назвіть у вірній послідовності загальні етапи препарування каріозної порожнини.

1. Розкриття, формування, фінірування, некректомія.
2. Обробка краю емалі, некректомія, формування, розкриття.
3. Розкриття, фінірування, формування, некректомія.
4. Розкриття каріозної порожнини, некректомія, формування порожнини, обробка краю емалі.
5. Некректомія, розкриття, формування, обробка краю емалі.

4. Каріозні порожнини, залежно від груп зубів і ураженої поверхні, поділяють за принципом Блека на:

1. Сім класів
2. Чотири класи
3. П'ять класів
4. Шість класів
5. Вісім класів

5. Для проведення некректомії в каріозних порожнинах I класу за Блеку необхідні наступні інструменти:

1. Ескаватор, алмазні бори в турбінному наконечнику
2. Ескаватор, алмазні бори в механічному наконечнику
3. Ескаватор, твердосплавні бори в турбінному наконечнику
4. Ескаватор, твердосплавні бори в механічному наконечнику
5. Усі відповіді вірні

6. Що таке некректомія ?

1. Збереження життєдіяльності пульпи
 2. Створення порожнини такої форми, яка сприятиме кращій фіксації пломбувального матеріалу
 3. Видалення з каріозної порожнини розм'якшеного, пігментованого дентину
 4. Видалення нависаючих країв емалі
 5. Усі відповіді вірні
7. Які засоби використовуються для остаточної обробки пломб на апроксимальній поверхні зуба?
1. Гумові чашечки
 2. Поліри
 3. Диски
 4. Штрипси
 5. Фініри
8. До набору фінішної обробки пломб фірма Vivadent включає гумові поліри. Які матеріали можна обробити з їх допомогою?
1. Склоіономерні цементи
 2. Мікрофільні композити
 3. Алюмосилікатні цементи
 4. Гібридні композити
 5. Усі нижче перелічені матеріали
9. Відзначте домінуюче джерело інформації при вивченні методики роботи з придбаним Вами новим пломбувальним матеріалом.
1. Інформація колег по роботі
 2. Інструкція до застосування пломбувального матеріалу
 3. Семінари провідних фірм
 4. Підручник з терапевтичної стоматології
 5. Монографія з пломбувальних матеріалів
10. В інструкції позначено - склоіономерний цемент Chemfil soperiog (Dentspray), що призначений для пломбування каріозних порожнин 5-го класу за Блекум. На яких поверхнях зубів знаходяться ці порожнини?
1. На контактних поверхнях різців та ікол
 2. На контактних поверхнях молярів і премолярів
 3. На пришийкових поверхнях молярів і премолярів
 4. На жувальних поверхнях молярів і премолярів
 5. На пришийкових поверхнях всіх груп зубів

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. — 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.
4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

Інформаційні ресурси в Інтернеті:

1. Інституційний репозитарій СумДУ - <http://essuir.sumdu.edu.ua/?locale=uk>
2. Біблотека СумДУ - <http://library.sumdu.edu.ua/>
3. Наукові ресурси України - <http://www.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 23. Фінальна обробка реставрації. Обробка реставрації: контурування, шліфування та полірування. Інструментарій. Алгоритм проведення.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Актуальність теми – фінальна обробка пломб є невід’ємною частиною процесу виготовлення естетичної реставрації. Це являється фінішним етапом від якого залежатиме результат естетичного відновлення зуба, термін служби та можливі ускладнення після лікування.

Загальна мета - освоїти і практично оволодіти технікою фінішної обробки реставрації зубів на муляжах, фантомах і видалених зубах з використанням різних полірувальних систем і аксесуарів.

Конкретні цілі

Студенти повинні знати:

- техніку безпеки при роботі з стоматологічним інструментарієм, обладнанням класу (кабінету);
- санітарно-протиепідемічний режим при роботі в класі (кабінеті);
- анатомію постійних зубів;
- стоматологічний інструментарій, його призначення;

- техніку пломбування каріозних порожнини різного класу за Блеку з використанням різних пломбувальних матеріалів і аксесуарів.
- класифікацію пломбувальних матеріалів;
- вимоги до різних пломбувальних матеріалів;
- склад різних пломбувальних матеріалів;
- показання та протипоказання до застосування різних пломбувальних матеріалів;
- техніку використовування різних пломбувальних матеріалів;
- призначення, фізико-технічні характеристики фотополімеризаторів;
- техніка безпеки у роботі з фотополімеризаторами
- показання до застосування різних полірувальних систем та аксесуарів;
- техніку використання полірувальних систем та аксесуарів.

Студенти повинні вміти:

- підібрати стоматологічний інструментарій для фінішної обробки рестарації;
- користуватися за призначенням стоматологічним інструментарієм та обладнанням класу (кабінету);
- демонструвати техніку фінішної обробки рестарації;
- використовувати техніку роботи з різними полірувальними системами та аксесуарами;
- використовувати фотополімеризатори;
- демонструвати техніку безпеки у роботі з фотополімеризаторами.

Матеріально-технічне та методичне забезпечення заняття – дентальні фантомні моделі, муляжі, видалені зуби, стоматологічний лоток з набором інструментів, наконечники, бори, бормашина, малюнки, схеми, комп'ютер (ноутбук), слайди (презентаційний матеріал), набір різних полірувальних систем та аксесуарів, фотополімеризатори.

Вимоги до студентів – спецодяг, гумові рукавички, захисні окуляри/щиток, марлева пов'язка, наявність альбому для малювання, олівці, зошит; виконана самостійна робота.

План заняття:

1. Самостійна позааудиторна робота.
2. Оцінювання теоретичної підготовки студента до заняття (питання до

теми) – 10 хв.

3. Демонстраційний майстер-клас техніки фінальної обробки реставрації– 10 хв.

4. Оволодіння практичними навичками згідно завдань – 60 хв.

5. Засвоєння теоретичних та практичних питань за темою (тести, ситуаційні задачі) – 10 хв.

Завдання для самостійної позааудиторної роботи

1. Вивчити матеріал теми.

2. Намалювати в альбомі інструменти для фінішної обробки реставрації.

Питання до теми

1. Які системи фінальної обробки реставрацій ви знаєте?

2. Інструменти для фінальної обробки реставрацій.

3. Техніка фінальної обробки реставрацій.

4. Як проводиться обробка контактної поверхні (після закінчення пломбування)?

5. За допомогою чого перевіряється якість кінцевої обробки і полірування відтвореної контактної поверхні?

6. Що таке фініри?

7. Що таке поліри?

8. На якій швидкості використовуються інструменти для фінальної обробки реставрацій?

Завдання практичного заняття

Завдання 1. Імітаційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На базі підготовлених позааудиторно завдань схематично замалювати послідовність дій використання полірувальних систем для зубів.

Завдання 2. Демонстраційний етап оволодіння мануальними навичками

1. Запам'ятати та опанувати покроковий алгоритм фінальної обробки реставрацій зубів.

Завдання 3. Репетиційний етап оволодіння мануальними навичками

1. На фантомних моделях, видалених зубах опрацювати техніку і алгоритм реставрації фінальної обробки реставрацій зубів.

Тестовий контроль засвоєння теоретичного та практичного матеріалу

1. В разі професійного чищення зубів перед пломбуванням композитами застосовують:

1. Профілактичні пасти, що не містять фтору
2. Пасти, що містять кальцій та фтор
3. Пасти, що містять кальцій
4. Пасти, що не містять кальцію
5. Профілактичні пасти, що містять фтор

2. У більшості композитних пломбувальних матеріалів хімічного твердіння обов'язково присутній агент, що протравлює емаль. На якому етапі лікування проводять протравлювання каріозної порожнини?

1. Після накладання ізолюючої прокладки
2. Після препарування
3. До накладання ізолюючої прокладки
4. До препарування
5. Після медикаментозної обробки

3. До комплектів більшості композитних пломбувальних матеріалів включені хімічні агенти, що протравлюють. Яка хімічна сполука у них є діючим активним агентом?

1. Хлористоводнева кислота
2. Сірчана кислота
3. Азотна кислота
4. Пірофосфатна кислота
5. Ортофосфорна кислота

4. Після кислотного протравлювання, змивання водою та висушування струменем повітря тверді тканини зуба повинні бути (при вологому бондінгу):

1. Немає значення
2. Зволоженою залишається емаль, а поверхня дентину
3. Емаль висушена, а поверхня дентину зволожена сухою
4. Емаль і дентин залишаються зволоженими
5. Емаль і дентин висушуються до абсолютно сухої поверхні

5. Хворому проводять лікування гострого середнього карієсу 45 зуба. Як матеріал для пломбування порожнини обраний фотополімерний композит. Після накладання ізолюючої прокладки на стінки порожнини був нанесений ієль блакитного кольору. Яку кислоту містить він, якщо відомо, що рН його складає 2,4-2,8?

1. Ортофосфорна
2. Хлористоводнева
3. Трихлороцтова
4. Етілендіамінтетраоцтова
5. Сірчана

6. Після кислотного протравлювання та промивання Каріозну порожнину висушують струменем повітря:

1. Направляючи на край порожнини.
2. Немає значення.
3. Направляючи на край порожнини та безпосередньо в неї.
4. Направляючи безпосередньо в порожнину.
5. Висушування не проводиться.

7. Хворому проводять лікування хронічного середнього карієсу 16 зуба. Для пломбування порожнини обраний мікрофільний композит хімічного тверднення. Після накладання ізолюючої прокладки всі елементи порожнини вкриті тонким шаром гелю блакитного кольору. Після інструктивного експонування гель підлягає видаленню. Яким методом слід це зробити?

1. Промивають проточною водою не менше 20 секунд
2. Ватним тампоном, змоченим 3% розчином перекису водню
3. За допомогою спеціального пензлика, що входить в комплект композиту
4. Промивають проточною водою 10-15 секунд
5. Сухим ватним тампоном

8. Які бори застосовують для кінцевої обробки пломб із композиційних матеріалів?

1. Фініри та поліри.
2. Шестигранні твердосплавні бори
3. Алмазні бори дрібної зернистості та багатогранні твердосплавні бори
4. Сталеві та алмазні бори середньої зернистості
5. Крупнозернисті алмазні бори

9. Які засоби використовуються для остаточної обробки пломб на апроксимальній поверхні зуба?

1. Гумові чашечки
2. Диски
3. Фініри
4. Поліри
5. Штрипси

10. У разі відновлення значної частини оклюзійної поверхні зуба найдоцільніше використовувати:

1. Мікронаповнені композити
2. Макронаповнені композити
3. Гібридні композиційні матеріали
4. Мінінаповнені композити
5. Правильна відповідь відсутня

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ОСНОВНА:

1. Терапевтична стоматологія [Текст] : підручник: у 4-х т. Т.1 : Пропедевтика терапевтичної стоматології / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, Л. Ф. Сідельникова та ін. ; за ред. А. В. Борисенка. — 4-те вид., перероб. та доп. — Київ : Медицина, 2020. — 456 с. + Гриф МОЗ.
2. Фліс П.С., Банних Т.М., Бабік А.М., Костенко С.Б. «Моделювання анатомічної форми зубів».-К.: ВСВ «Медицина»,2019р. – 352 с.
3. Матеріалознавство в стоматології: навчальний посібник / Король М.Д, Король Д.М., Оджубейська О.Д., Нідзельський М.Я., Ткаченко І.М., Петрушанко В.М., Павленко С.А. та ін.] – Вінниця: Нова книга, 2019. – 400с.

ДОДАТКОВА:

1. Естетичні аспекти стоматології [Текст] : посіб. / М. Я. Нідзельський, Є. Г. Шиян, Г. М. Давиденко ; Ред. О.В. Марчук. — Вінниця : Нова Книга, 2016. — 208 с. + Гриф МОЗ.
2. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія [Текст] : підручник / А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко, Л. В. Линовицька та ін. ; ред. А. В. Борисенко. — К. : Медицина, 2017. — 664 с. + Гриф МОЗ.
3. Звягін С.М., Лахтін Ю.В. Морфологічні зміни пародонту щурів при супраоклюзійних співвідношеннях окремих зубів у віковому аспекті // Український стоматологічний альманах. 2024. № 1.- 13-16.

4. Zviahin S, Lakhtin Yu. THE STATE OF GINGIVAL OXYGENATION IN THE SUPRAOCCLUSAL RELATIONS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Stomatological Bulletin. 2024. 127 (2). С. 2-8 DOI: 10.35220/2078-8916-2024-52-2.1. (Scopus)
5. Zviahin S, Lakhtin Yu. Changes in the width of the periodontal gap of rats with supraocclusal relationships of individual teeth in the age aspect. East Ukr Med J.. 2024. 12(2). С. 237-244 DOI: 10.21272/eumj.2024;12(2):237-244.
6. Lakhtin Y.V., Zviahin S.M., Karpez L.M. THE STATE OF THE OPTICAL DENSITY OF THE ALVEOLAR PROCESS OF THE JAWS OF RATS IN SUPRAOCCLUSIVE RELATIONSHIPS OF INDIVIDUAL TEETH IN THE AGE ASPECT. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960). 2021. 74 (8). С. 1800-1803 DOI: 10.36740/wlek202108104. (Scopus)
7. Лахтін ЮВ, Кузенко ЄВ, Галич ЛВ, Циганок ОВ, Москаленко ПО Пародонтальний статус хворих з різним ставленням до комплаєнса лікування пародонтита. Медична наука України. 2024. 20(4). С. 89-96 DOI: 10.32345/2664-4738.4.2024.10.

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.nbuv.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>
7. <https://testkrok.org.ua/>

Тема 24. Відпрацювання практичних навичок та маніпуляцій.

Тестування. Згідно переліку практичних навичок.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Перелік практичних навичок для засвоєння знань модуля 1. «Основи естетичної реставрації зубів»:

1. Записувати зубні формули: анатомічну, клінічну та ВООЗ.
2. Намалювати (виліпити з пластиліну) різці, ікла, премоляри, моляри верхньої та нижньої щелепи, враховуючи анатомічні особливості будови коронки та коренів.
3. За клініко-анатомічними ознаками розрізняти різці, ікла, премоляри, моляри верхньої та нижньої щелеп.
4. Розрізняти і вміти користуватися стоматологічним інструментарієм.
5. Визначати належність каріозних порожнин до певного класу за Блекум.
6. Дотримуватись режиму препарування при роботі на фантомах.
7. Препарувати каріозні порожнини 1 класу за Блекум різної локалізації на фантомах та видалених зубах.
8. Препарувати каріозні порожнини 2 класу за Блекум на фантомах.
9. Препарувати каріозні порожнини 3 класу за Блекум на фантомах.
10. Препарувати каріозні порожнини 4 класу за Блекум на фантомах.
11. Препарувати каріозні порожнини 5 класу за Блекум на фантомах.
12. Препарувати каріозні порожнини нетрадиційними методиками: тунельне препарування, мікроінвазивне препарування.
13. Препарувати каріозні порожнини під композиційні матеріали.
14. Провести кондиціонування емалі, приготувати та накласти склоіномерний цемент як постійну пломбу в каріозні порожнини відповідного класу за Блекум на фантомі.
15. Відновлювати контактний пункт в каріозних порожнинах 2-4 класів за Блекум.
16. Шліфувати та полірувати пломби з різних пломбувальних матеріалів.
17. Провести протравлювання емалі, підготувати та нанести адгезив, замішати та накласти постійну пломбу з композиційного матеріалу хімічного способу твердіння в каріозні порожнини на фантомі.
18. Провести протравлювання, підготувати та нанести адгезив, накласти пломбу з фотополімерного матеріалу в каріозні порожнини 3, 4, 5 класу за

Блеко. Провести направлену полімеризацію.

19. Обладнати стоматологічний кабінет і забезпечити його функціонування з дотриманням основ ергономіки в стоматології.

Тема 25. Диференційний залік. Проведення заліку відповідно до регламенту.

Тривалість заняття – 2 г.

Місце проведення – стоматологічний кабінет корпусу стоматології.

Перелік теоретичних питань для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю.

1. Поняття естетичної стоматології.
2. Поняття реставрація, художня реставрація.
3. Види реставрації зубів.
4. Показання та протипоказання до художньої реставрації зубів.
5. Етапи реставрації зуба.
6. Організація стоматологічного кабінету.
7. Устаткування та оснащення стоматологічного кабінету.
8. Необхідний інструментарій для огляду пацієнта.
9. Види фотополімерних ламп.
10. Режими фотополімерних ламп.
11. Поняття фотопротокол.
12. Яку швидкість обертів інструмента дозволяють отримати сучасні бормащини?
13. Які види наконечників Ви знаєте?
14. Перерахуйте вузькоспеціалізовані наконечники.
15. Яку частоту обертання бора мають турбінні наконечники та наконечники до мікромоторів?
16. Який інструментарій необхідний для огляду?
17. Види стоматологічних розколірок.
18. Принципи підбору кольору зуба.
19. Способи підбору кольору зуба.
20. Цифровий спосіб підбору кольору зуба.
21. Особливості проведення реставрацій зубів.

- 22.Методи виконання реставрацій зубів.
- 23.Пломбувальні матеріали, їх призначення.
- 24.Класифікація пломбувальних матеріалів за природою та призначенням.
- 25.Вимоги до пломбувальних матеріалів.
- 26.Фізико-хімічні властивості матеріалів для реставрації зуба.
- 27.Біологічні вимоги до пломбувальних матеріалів.
- 28.Технологічні (маніпуляційні) вимоги до матеріалів для реставрації зуба.
- 29.Експлуатаційні вимоги до пломбувальних матеріалів.
- 30.Які інструменти необхідні для приготування та накладання матеріалів для реставрації зуба.
- 31.Позитивні та негативні властивості матеріалів для реставрації зуба.
- 32.Характеристика композиційних пломбувальних матеріалів.
- 33.Поняття „адгезія" стосовно пломбувальних матеріалів.
- 34.Що таке усадка пломбувальних матеріалів?
- 35.Хімічний склад емалі зуба.
- 36.Хімічний склад дентину зуба.
- 37.Гістологічна будова твердих тканин зуба.
- 38.З якою метою проводять кислотне протравлювання твердих тканин зуба?
- 39.Що таке „мулистий" (змазаний) шар? Внаслідок чого він утворюється? Чим представлений?
- 40.Що означає термін „тотальне протравлювання"?
- 41.Які оптимальні терміни протравлювання емалі та дентину?
- 42.Як впливає протравлювання життєздатного дентину на чутливість пульпи?
- 43.Що може бути причиною неповної ізоляції дентинних каналців?
44. Які фактори сприяють підвищенню чутливості пульпи навіть при дотриманні вимог до ізоляції?
- 45.Що таке гібридний шар? Які умови його успішного формування?
- 46.Які переваги при застосуванні адгезивних систем?
- 47.Скільки існує поколінь адгезивних систем?
- 48.Історія створення і впровадження в практику адгезивних систем.
- 49.На чому заснований принцип поділу адгезивних систем на покоління?
- 50.Дайте характеристику адгезивних систем I-V поколінь.
- 51.Дайте характеристику адгезивних систем VI-VII поколінь.
- 52.Види ізоляційних систем в стоматології.
- 53.Характеристика ізоляційних систем.
- 54.З якою метою проводять ізоляцію робочого поля.
- 55.Які переваги при застосуванні ізоляційних систем?
- 56.Методи накладання кофердаму?
- 57.Види кламерів?

58. Історія створення і впровадження в практику ізоляційних систем.
59. Складники яких цементів стали основою для створення склоіономерних цементів (СІЦ)?
60. Подати класифікацію СІЦ.
61. Які вимоги до СІЦ?
62. Назвіть склад СІЦ.
63. Які позитивні та негативні властивості СІЦ?
64. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил приготування СІЦ хімічного тверднення?
65. Які інструменти застосовують для замішування СІЦ хімічного тверднення?
66. Викладіть особливості пломбування СІЦ хімічного тверднення каріозних порожнин різних класів за Блекум.
67. Які інструменти застосовують для внесення СІЦ хімічного тверднення в каріозну порожнину?
68. Які інструменти застосовують для ущільнення СІЦ хімічного тверднення в каріозну порожнину?
69. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил пломбування СІЦ хімічного тверднення?
70. Викладіть особливості пломбування СІЦ світлового тверднення каріозних порожнин різних класів за Блекум.
71. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил пломбування СІЦ світлового тверднення?
72. Особливості шліфування і полірування пломб із СІЦ.
73. Класифікація каріозних порожнин за Блекум.
74. Принципи препарування КП: деонтологічний, анестезіологічний, біологічної доцільності, технічної раціональності, збереження тканин пародонту.
75. Принципи виникнення болю під час препарування твердих тканин зубів та способи їх усунення. Поняття режиму препарування.
76. Етапи класичного препарування каріозних порожнин, їх особливості та інструментарій.
77. У чому полягають особливості формування каріозних I-VI класів?
78. Назвіть основні елементи каріозної порожнини.
79. Що таке “фальц”? Вказати його призначення та правила формування.
80. Герметизація фісур. Форми фісур, що вимагають герметизації. Техніки неінвазивної і інвазивної герметизації.
81. Які особливості препарування каріозної порожнини під вкладку?
82. Назвіть види борів, які використовують на кожному етапі препарування каріозних порожнин I-VI класів.
83. Які можуть виникнути ускладнення при препаруванні каріозних порожнин I-VI класів?

84. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі розкриття порожнини.
85. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі розширення порожнини.
86. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі формування порожнини.
87. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі некротомії.
88. Помилки та ускладнення при недотриманні правил на етапі створення фальцу.
89. Що таке розклинювання зубів і які для цього потрібні спеціальні засоби?
90. Які функції матриці?
91. За допомогою чого фіксують матрицю?
92. Які вимоги до компомерів та ормокерів?
93. Назвіть склад компомерів та ормокерів.
94. Які позитивні та негативні властивості компомерів та ормокерів?
95. Викладіть особливості пломбування компомерами та ормокерами каріозних порожнин різних класів за Блекум.
96. Які інструменти застосовують для внесення компомерів та ормокерів в каріозну порожнину?
97. Які інструменти застосовують для ущільнення компомерів та ормокерів в каріозній порожнині?
98. Вкажіть на можливі ускладнення при порушенні правил пломбування компомерами та ормокерами?
99. Особливості шліфування і полірування пломб із компомерів та ормокерів.
100. Класифікація некаріозних уражень зубів.
101. Назвати некаріозні ураження зубів та дати їм характеристику.
102. Клінічні та додаткові методи обстеження хворих.
103. Назвати та визначити захворювання з якими проводиться диф.діагностика некаріозних уражень зубів.
104. Опишіть клініку та діагностику клиноподібного дефекту, ерозії, некрозу твердих тканин.
105. Проведіть диференційну діагностику некаріозних уражень зубів: флюорозу, ерозії твердих тканин, клиноподібного дефекту, хімічного некрозу.
106. Патологічне стирання зубів, гіперестезія твердих тканин зуба, опишіть ознаки, проведіть диференційну діагностику.
107. Методи лікування патологічного стирання зубів.
108. Намітьте шляхи лікування хворих з флюорозом зубів.
109. Різновиди гіперчутливості зубів.

110. Лікування хворих з гіперестезією, клиноподібним дефектом, ерозією, некрозом твердих тканин.
111. Особливості препарування депульпованих зубів.
112. Особливості реставрації депульпованих зубів.
113. Які системи фінальної обробки реставрацій ви знаєте?
114. Інструменти для фінальної обробки реставрацій.
115. Техніка фінальної обробки реставрацій.
116. Як проводиться обробка контактної поверхні (після закінчення пломбування)?
117. За допомогою чого перевіряється якість кінцевої обробки і полірування відтвореної контактної поверхні?
118. Що таке фініри?
119. Що таке поліри?
120. На якій швидкості використовуються інструменти для фінальної обробки реставрацій?