**Преподаватель ассистент кафедры Стоматологии Коджакова Т.Ш.**

**Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»**

**для обучающихся 2 курса, специальность 31.05.03. Стоматология**

**Тема 1:** «Косметическое контурирование зубов».

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Цели косметического контурирования
2. Принципы косметического контурирования.
3. Алгоритм проведения косметического контурирования.
4. Определение понятия «косметическое контурирования» и современное представление о ее месте среди реставрационной стоматологии.
5. Создание виртуальной 3D модели зубов с помощью компьютерного моделирования.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |
| **Дополнительная литература** |
| ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.  Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.  Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25. |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 2:** Дентальная фотография.

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Дентальная фотография.
2. Виды фотосъемок.
3. Фотопротокол при планировании или проведении эстетического лечения.
4. Необходимое оборудование для фотосъемки.
5. Обработка отснятого материала и его редактирования.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Основная литература** | **Основная литература** |  |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |  |  |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |  |  |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |  |  |
| **Дополнительная литература** |  |  |
| ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.  Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.  Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25. |  |  |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): <http://www.booksmed.com>

**Тема 3:** Коффердам.

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Изоляция рабочего поля. История развития.
2. Использование системы коффердам в качестве изоляции рабочего поля.
3. Преимущества применения коффердама.
4. Показания и противопоказания к применению коффердама.
5. Недостатки и преимущества коффердама.
6. Составляющие системы коффердам.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд.,  испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Дополнительная литература** | **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 4:** Композиционные реставрации в эстетической стоматологии. Адгезивные системы

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Эстетическая реставрация и композиционные материалы.
2. Основные компоненты композиционных материалов.
3. Классификация композиционных материалов.
4. Показания и противопоказания к проведению эстетической реставрации зубов.
5. Этапы выполнения прямой эстетической реставрации твёрдых тканей зубов композиционными материалами светового отверждения.
6. Приборы для полимеризации.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд.,  испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Дополнительная литература** | **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 5:** Эстетика восстановления зубов после эндодонтического лечения.

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Постэндодонтическое восстановление зубов.
2. Методы оценки исхода эндодонтического лечения.
3. Этапы повторного эндодонтического лечения.
4. Никель-титановые инструменты для препарирования корневых каналов.
5. Пломбировочные материалы для обтурации корневых каналов.
6. Методы обтурации корневых каналов.
7. Применение штифтов в реставрационной стоматологии.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |  |
| --- | --- |
| **Основная литература** |  |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |  |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |  |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |  |
| **Дополнительная литература** | **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 6:** Оттиски и оттискные материалы.

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Классификация оттискных материалов.
2. Преимущества и недостатки силиконовых оттискных масс.
3. С-силиконы и их характеристика.
4. А-силиконы и их характеристика.
5. Методы получения силиконовых оттисков.
6. Полиэфирные оттискные массы.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд.,  испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Дополнительная литература** | **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 7:** Микропротезирование в эстетической стоматологии.

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Определение «Микропротезирования».
2. Вкладки.
3. Преимущество керамических вкладок.
4. Основные методы изготовления керамических вкладок.
5. Временные реставрации.
6. Этапы фиксации вкладок.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |
| **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 8:** Виниры.

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Виниры и история развития.
2. Показания и противопоказания лечения винирами.
3. Факторы, влияющие на успешность лечения винирами.
4. Этапы лечения винирами.
5. Классический вариант препарирования под керамические виниры.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |
| **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 9:** Функциональная окклюзия.

1. Гнатология
2. Основные гнатологические характеристики окклюзии и биомеханики движений нижней челюсти.
3. Моделирование окклюзионных поверхностей зубов
4. Использование артикуляторов и лицевой дуги в клинической практике.
5. Нарушение функциональной окклюзии и дисфункция височно-нижнечелюстного сустава.
6. Типы реакций нервно мышечного аппарата на нарушение нормальной окклюзии.
7. Симптомы дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
8. Изменения в височно-нижнечелюстном суставе, возникающие при нарушении функциональной окклюзии.
9. Лечение дисфункций височно-челюстного сустава.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |
| **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 10:** Препарирование зубов.

1. Одонтопрепарирование зубов.
2. Алгоритм препарирования зубов боковой группы.
3. Алгоритм препарирования зубов передней группы.
4. Инструменты для препарирования зубов.
5. Факторы успешного препарирования зубов.

|  |
| --- |
| **Основная литература** |
| Н.И. Крихели.  Эстетическая стоматология: учебное пособие.- М.: Практическая медицина, 2018.-320 с. |
| Салова А.В., Рехачев В.М. |
| Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2008. - 160 с. |
| **Дополнительная литература** |

Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М.: МЕДпресс-информ, 2011. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии / Под ред. И.М. Макеевой. М.: МЕДпресс- информ, 2007.

ГольдштейнР. Эстетическая стоматология.

Русское издание / Под ред. А.М. Соловьевой. Т. 1. Ontario: B.C. Decker Inc., 2003.

Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации: Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ,2009. Краснослободцева О.А., Орехова Л.Ю. «Диагнодент»: опыт клинического применения. Новое в стоматологии. 2000; 81: 23-25.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Темы лекционных занятий по дисциплине** **«Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»**

**Лекция 1.**  Организация терапевтической  помощи населению.

**Лекция 2.** Возможности использования современных  композитных материалов в различных клинических ситуациях.

**Лекция 3.** Подготовка пациента к восстановлению светоотверждаемыми

материалами.

**Лекция 4.** Медицинские принципы препарирования и пломбирования зубов при эстетической реставрации зубов композитами.

**Лекция 5.** Реставрация боковых зубов.

**Лекция 6.** Реставрация боковых зубов.

**Лекция 7**. Характеристика современных материалов в реставрационной терапии.

**Лекция 8.** Технологические этапы эстетической реставрации зубов светоотверждаемыми

композитными материалами

**Лекция 9.** Медицинские принципы препарирования и пломбирования зубов при эстетической реставрации зубов композитами.

**Вопросы к зачету с оценкой**

1**.**Дайте определение «прямая композитная реставрация».

2.Показания и противопоказания к проведению прямой реставрации зубов светоотверждаемыми композитными материалами.

3.Общие сведения о светоотверждаемых композитных материалах: состав, механизм отверждения, полимеризационная усадка.

 4.Классификация современных композитов.

 5. Характеристика основных групп светоотверждаемых композитных материалов, применяемых в клинике терапевтической стоматологии.

 6.Современные адгезивные системы V – VI поколений.

 7. Самоадгезивные композиты.

 8. Использование волоконных систем при реставрации зубов

9. Адгезивные мостовидные протезы: классификация, показания и противопоказания к использованию.

10. Адгезивные мостовидные протезы: клинические этапы изготовления.

 11. Каким образом осуществляется подготовка пациента к реставрации зубов композитными материалами

12. Профессиональная чистка зубов. Перечислите инструменты и аппараты для профессиональной чистки зубов.

13.Назовите общие принципы проведения профессиональной гигиены полости рта.

14. Анатомическая диагностика при планировании реставрации.

 15. Цветовая диагностика при планировании реставрации.

16. Перечислите методы изоляции рабочего поля.

 17. Перечислите средства и методы ретракции десны.

18. Коффердам. Достоинства и недостатки, показания и противопоказания.

19. Методика наложения коффердама.

20. Перечислите инструменты для препарирования полостей.

21. Медикаментозная обработка кариозных полостей.

22. Особенности препарирования и пломбирования светоотверждаемыми композитными материалами полостей различных классов.

 23.Препарирование полостей и реставрация фронтальной группы зубов.

 24. Препарирование полостей и реставрация боковой группы зубов.

 25. Методы восстановления контактного пункта с использованием различных матричных систем.

 26. Значение финишной обработки реставраций.

27. Классификация средств для финишной обработки реставраций.

28. Ошибки и осложнения при восстановлении зубов светотверждаемыми композитными материалами.

**Критерии оценки:**

- *«отлично*» если обучающийся демонстрирует полное понимание и четкое изложение ответов;

- оценка «*хорошо*»  обучающийся полностью ответил на вопросы и показал знания основных понятий в соответствии с обязательной программой курса, но в ответе имеются небольшие недочеты.;

- оценка «*удовлетворительно*», если обучающийся ответил на вопросы, но допустил ошибки в ответах и устранил их с помощью преподавателя;

- оценка «*неудовлетворительно*», если  обучающийся  обнаружил значительные пробелы в знаниях материала по основной программе курса, допустил ошибки в ответах и не сумел их квалифицированно устранить под руководством преподавателя.

**Ситуационные задачи**

по дисциплине «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»

Задача № 1.  Больной М., 24 года, обратился с жалобами на боль в области десны 26. Два года назад 26 покрыт металлической коронкой. Обследовано: десневые сосочки в области 26,27 гиперемированы, отечны, при зондировании кровоточат. В области 26,27 пародонтальный карман 5 мм

с гнойным экссудатом. Коронка 26 глубоко заходит под маргинальный край десны. Горизонтальная перкуссия 26 болезненна. Данные R-граммы:  в области 26, 27 деструкция  снижения  высоты межзубных перегородок на 1/2 , металлическая коронка не соответствует нормам протезирования. Костная структура в других отделах без изменений. Зубная формула:

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Укажите причину, вызвавшую появление резких симптомов в полости рта. 4. Наметьте план лечения. 5. Какие рекомендации по поводу санации полости рта необходимы? 6. К какой нозологической форме по классификации относится данная патология? 7. Какие физиотерапевтические процедуры показаны? Показаны ли физиотерапевтические процедуры? Какие? 8. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Задача № 2.  Больная А., 55 лет, обратилась с жалобами на расхождение зубов в переднем отделе верхней челюсти, эстетический дефект, кровоточивость при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Быстрое образование мягкого налета, зубного камня. Считает себя здоровой. Объективно: Десна верхней и нижней челюсти гиперемирована, отечна, при пальпации кровоточит. Обильное количество над- и поддесневого зубного камня в области 16, 26, 31, 32, 33, 41, 42, 43. При зондировании определяются пародонтальные карманы глубиной 5 мм. Подвижность зубов   16, 26, 31, 32, 33, 41, 42, 43. II степени.

рентгенограмме: убыль высоты  межзубных перегородок на 2/3 длины корня, расширение периодонтальной щели на всю длину корня, очаги резорбции в теле челюсти, признаки вертикального  типа  резорбции, костные карманы в области 16, 26, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Наметьте план санации полости рта. 4. Наметьте мероприятия по общей терапии. 5. Последовательность местной терапии.  6. Необходимые физиотерапевтические процедуры.  7. Рекомендации на дому.

Задача № 3.  Больной Г.  56 лет страдает язвенной болезнью желудка. Обратился с жалобами: боль в области десен верхней и нижней челюстей, затрудненное откусывание и пережевывание пищи вследствие расшатанности зубов. За последние годы заметил появление диастем и трем между зубами, изменение положения зубов. Гноетечение, периодическое образование свищей на деснах. При объективном осмотре полости рта: значительно отложение зубного камня над и поддесневого, мягкого налета, неприятный запах изо рта. Десна легко отделяется от зубов, кровоточит при легком зондировании. Определяются пародонтальные карманы глубиной 6-7 мм. Зубная формула:

опросы:     1. Поставьте диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Наметьте план общей терапии 5. Наметьте план местной терапии 6. Какие хирургические вмешательства возможны? 7. Возможно ли физиотерапевтическое лечение.     8. Профилактические мероприятия.

Задача № 4.  На прием к врачу-стоматологу обратилась женщина с жалобами на недомогание, t-38°C, потерю аппетита, асимметрию лица, увеличение лимфатических узлов. Из анамнеза пациентка перенесла ОРВИ. Объективно: десна в области 36, 37  застойно - гиперемирована, межзубные сосочки набухшие, кровоточат, обильное количество над и поддесневого камня, мягкого налета. Пародонтальные карманы в области   36, 37 зубов глубиной    5 мм. Резкая болезненность при пальпации переходной складки, перкуссия 36, 37  резко болезненна. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненны. Зубная формула:

 Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

57

4. Какие хирургические манипуляции могут быть проведены? 5. План общей терапии. 6. План местной терапии. 7. Рекомендации по поводу санации полости рта. 8. Физиотерапевтические процедуры.

Задача № 5.  Больной З., 34 года, обратился с жалобами на подвижность зубов верхней и нижней челюстей, неприятный запах изо рта, гноетечение из-под десны, частые фазы абсцедирования. При объективном исследовании определяется большое количество над- и поддесневого зубного камня, мягкого налета, гноетечение из пародонтальных карманов, подвижность зубов III степени. Десна на верхней и нижней челюсти гиперемирована, отёчна, пародонтальные карманы глубиной 6 -7 мм. При обследовании выявлены хронические заболевания внутренних органов, нарушение иммунного статуса. Зубная формула:

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Наметьте дополнительные методы исследования, необходимые для подтверждения диагноза. 3. Какие пробы и индексы необходимо провести? 4. В чём заключается комплексность общей терапии? 5. Местная терапия. 6. Какие хирургические вмешательства возможны? 7. Возможен ли комплекс физиотерапевтических вмешательств? 8. Рекомендации на дом.

Задача № 6. Больной М. обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на неприятный запах изо рта, ощущение дискомфорта в полости рта, слабость, высокую температуру. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненны. Около 1 года назад ему была проведена гемотрансфузия, после ДТП. У больного наблюдается: сухой кашель без причины, потеря сна, потливость, диарея в течение месяца. Объективно: обильный творожистый налет бело-желтого цвета на языке, изъявления на слизистой оболочке полости рта, в областях моляров обилие мягкого налета, при удалении которого обнажается кровоточащая эрозированная поверхность.  Гигиеническое состояние неудовлетворительное. ГИ = 5. На боковых поверхностях языка и слизистой щек по линии смыкания зубов имеются отпечатки зубов, налет на зубах легко снимающийся. Множественный кариес. В области моляров отмечаются пародонтальные карманы. На десне – язвы с глубокими, неровными, подрытыми краями, десна отечна, гиперемирована, межзубные сосочки некротизированы на всем протяжении верхней и нижней челюстей. Десна покрыта обильным налетом, при снятии которого обнажается язвенная поверхность. На R – грамме отмечается остеопороз вершин межзубных перегородок.  Зубная формула:

Вопросы:            1. Предварительный диагноз. 2. Обосновать диагноз. 3. Дополнительные методы, необходимые для уточнения диагноза.

59

4. Симптомы, характерные для данного заболевания. 5. Каковы причины общего недомогания, слабости и дискомфорта? 6. Врачебная тактика. 7. Прогноз.   Задача № 7.  Больной К., 45 лет, обратился с жалобами на необычный вид слизистой оболочки, чувство жжения, особенно при приеме раздражающей пищи. Курит с 20 лет. При осмотре полости рта, на слизистой оболочке щеки справа, в области моляров имеется пятно, представляющее собой помутнение эпителия с четкими границами, белесоватого цвета, не выступающее над уровнем окружающих участков слизистой оболочки. Пятно  расположено на видимо не измененном фоне слизистой оболочки полости рта, при соскабливании не снимается.

           Вопросы: 1. Назовите предположительный диагноз. 2. Перечислите этиологические факторы данного заболевания. 3. Классификация. 4. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями. 5. Назначьте лечение.

Задача № 8.  Больной Е. 47 лет обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. В анамнезе – хронический гипертрофический гастрит. При осмотре – обильный мягкий зубной налет, наддесневой и поддесневой зубной камень. В области 15, 16, 17, 23, 24, 25, 26, 34, 35, 36, 45, 46, 47 пародонтальные карманы размером 4-5 мм. Зубы  15, 16, 17, 23, 24, 25, 26, 34, 35, 36, 45, 46, 47  имеет II степень подвижности в вестибуло -

60

оральном и медио - дистальном направлении. На ортопантомограмме –  снижение высоты деструкция костной ткани смешанного типа с преобладанием вертикального типа межзубных перегородок на ½ длины.

 О Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Каковы причины возникновения данного заболевания. 3. Провести дифференциальную диагностику данного заболевания. 4. Назначить план лечения.

Задача № 9.  Больная И.  46 лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на зуд, жжение в полости рта. Из анамнеза – принимала длительное время антибиотики. Объективно: на слизистой оболочке переходной складки и щеки белесоватый творожистый налет. При соскабливании налет легко снимается, обнаруживается гиперемированная, некровоточащая поверхность.

          Вопросы: 1. Поставить предварительный диагноз. 2. Какие методы обследования необходимы для установления диагноза? 3. Опишите этиологию, патогенез данного заболевания. 4. Классификация, дифференциальная диагностика со сходными заболеваниями. 5. Составьте план лечения.

Задача № 10.  Больной А. 54 года, проходивший лечение у стоматолога предъявляет жалобы на субфебрильную температуру тела, потливость, похудение. Больному 1 год назад было сделано переливание крови. Объективно: кожные покровы лица и шеи сухие, слизистая  красной каймы губ покрыта сухими чешуйками с приподнятыми краями. Застойная гиперемия. Глубокий прикус (глубокой резцовое перекрытие), отсутствие гигиены – обильное отложение мягкого налета, запах изо рта, язык покрыт белым, легко снимающимся налетом в виде творожистых масс. Наличие кариеса и его осложнений. Pt

Вопросы:                       1. Основные пути передачи ВИЧ. 2. Назовите группы риска. 3. Описать вирус иммунодефицита человека. 4. Каков инкубационный период. 5. Ранние признаки ВИЧ – инфекции. 6. Стадии ВИЧ – инфекции. 7. Меры профилактики ВИЧ – инфекции.

Задача № 11. Пациентка 34 года обратилась в клинику с жалобами на жжение в языке при приеме острой пищи. В анамнезе хронический колит. Внешний вид без особенностей. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На спинке языка в переднем и среднем отделах красные пятна, окруженные белесоватым ободком. На повторном приеме через 5 дней красные пятна переместились на боковые поверхности языка, спинка языка приобрела нормальный вид.

62

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Этиология и патогенез данного заболевания.  3. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. 4. Каковы гистологические изменения при данной патологии. 5. Наметьте план лечения.

Задача № 12. Больному 45 лет. обратился в клинику терапевтической стоматологии по поводу катарального гингивита. Объективно: слизистая оболочка полости рта резко отечна, легко кровоточит при дотрагивании, на ней множество телеангиоэктазий пурпурнофиолетового цвета, кровоточащих при незначительном механическом воздействии. Из анамнеза выяснилось, что больной страдает гипохромной анемией. Отмечает появление самопроизвольных,  профузных кровотечений, не связанными с внешними причинами (слизистой оболочки полости рта и носа). Мать этого пациента страдала такими же проявлениями.

Вопросы: 1. Какие методы обследования необходимы для установления диагноза? 2. Поставить диагноз этой патологии. 3. На основании чего вы ставите такой диагноз? 4. Проведите дифференциальную диагностику этого заболевания.

63

5. Врачебная тактика. 6. Назвать известные Вам причины возникновения данной патологии.

Задача № 13. Больной явился с жалобами на затрудненный прием пищи, подвижность зубов верхней и нижней челюстей, неприятный запах изо рта. Страдает хроническим гастритом. Болеет 1 год, к врачу не обращался. Обследовано: обилие мягких зубных отложений. Зубы подвижны (II-III степени), межзубные сосочки гиперемированы и гипертрофированы, в отдельных участках десны абсцессы, определяются пародонтальные карманы различной глубины с выделением гноя. Язык обложен, увеличен. Зубная формула:

Вопросы: 1. Особенности опроса больного. 2. Какова роль местных и общих факторов в данном случае? 3. Рентгенологическая картина. 4. Поставьте диагноз и обоснуйте. 5. Какие лечебные мероприятия и их последовательность? 6. Возможные осложнения.

Задача № 14. Пациент 47 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид языка. Курит в течение 25 лет. Злоупотребляет алкоголем. В анамнезе хронический гипацидный гастрит. Внешний вид без особенностей. Слизистая оболочка рта слегка гиперемирована, с цианотичным оттенком. Десна в области всех групп зубов отечна, цианотична, кровоточит при зондировании. Гигиена полости рта неудовлетворительная. На спинке языка по средней линии  в средней и задней его частях имеет ворсинчатый очаг овальной формы темно-коричневого цвета.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Этиология и патогенез данного заболевания.  3. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. 4. Наметьте план лечения.

Задача № 15. Больной в течение последних лет регулярно наблюдается у стоматолога по поводу кариеса.  Объективно: на очередном приеме обнаружено большое количество мягкого налета на передних зубах верхней челюсти 321 I 12. В области 54 I 5 дефекты неглубокие, определяется шероховатость при зондировании. Реакция на раздражители кратковременная. ЭОД = 4мкА Зубная формула:                                                                             ссппп          ппппс

Вопросы: 1. Предполагаемый диагноз. 2. Методы борьбы с налетом. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Роль микроорганизмов в развитии кариеса. 5. Роль гигиены в профилактике кариеса. 6. Этапы препарирования.

Задача № 16. Больной выезжает за граничную командировку, санирует полость рта. Объективно: множественный кариес в стадии пятна в пришеечной области. На температурные раздражители резкая боль, кратковременная ЭОД = 2-6

65

мкА, окраска пятен метиленовой синью 2 % положительная. При зондировании на фоне деминерализации обнажается поверхностный дефект. Зубная формула:                                         ссппп          ппппс

Вопросы: 1. Каковы методы обследования больного? 2. Роль зубной бляшки в возникновении кариеса. 3. Методы обезболивания. 4. Перечислить методы и пути введения реминерализующих средств. 5. Ошибки и осложнения при лечении кариеса. 6. Местная профилактика кариеса.

Задача № 17. Пациент жалоб не предъявляет. Санирует полость рта. Объективно: на вестибулярной поверхности 2112 ограниченные участи белого цвета (в виде вкраплений). Поверхность гладкая. Зонд скользит. Пятно окрашивается раствором метиленового синего. ЭОД = 4 мкА. Зубная формула:                                                  ссппп          ппппс

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Механизм образования пятен. 3. Классификация кариеса.  4. Теории происхождения кариеса зубов. 5. Реминерализирующая терапия (оп Леусу-Боровскому, ЛеонтьевуСунцевой). Состав ремондента.

66

Задача № 18. Пациент обратился с жалобами на кратковременную боль от кислого и холодного в области нижней челюсти слева. Боль возникла впервые 4 месяца назад. Объективно: в пришеечной области 34 кариозная полость в пределах эмали, светло-коричневого цвета. Зондирование стенок и дна болезненно. Реакция на холодное болезненна, быстро, проходящая. Зубная формула:                                                  ссппп          ппппс

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Этапы препарирования кариозной полости. 3. К какому классу по Блеку относят данную кариозную полость? Особенности формирования кариозных полостей этого класса. 4. Медикаментозная обработка кариозной полости.  5. Классификация, характеристика постоянных пломбировочных материалов.

Задача № 19. Пациент обратился с жалобами на возникновение боли от химических, температурных и механических раздражителей в области  верхней челюсти слева. Боль впервые возникла 2 месяца назад. Объективно: на контактной поверхности 12 кариозная полость с поражением средних слоев дентина. Стенки кариозной полости и дно плотные. Зондирование по эмалево-дентинной границе болезненно. Реакция на холодное отсутствует (безболезненна). Перкуссия отрицательная. ЭОД – 6 мкА.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз.  Классификация кариеса. 2. Современная концепция этиологии кариеса. 3. К какому классу по Блеку относят данную кариозную полость? Особенности формирования данных кариозных полостей. 4. Этапы препарирования и пломбирования зубов. 5. Средства для антисептической обработки кариозной полости. Выписать рецепты.  6. Дать характеристику изолирующим прокладкам.

Задача № 20. Пациент обратился с жалобами на возникновение боли от химических, механических и температурных раздражителей в области верхней челюсти справа. Впервые боль возникла 3 месяца назад. Объективно: на жевательно-контактной поверхности 16 кариозная полость с поражением глубоких слоев дентина, заполненная грязно-серым распадом. Размягченный дентин легко удаляется экскаватором. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. На холодовой раздражитель реакция положительная, быстропроходящая. Перкуссия отрицательная.  ЭОД = 16 мкА. Зубная формула:

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. К какому классу, согласно классификации Блека, относят данную кариозную полость? Особенности препарирования кариозной полости. 3. Этапы пломбирования глубокой кариозной полости.

68

4. Медикаментозная обработка глубокой кариозной полости. Выписать рецепты. 5. Дать характеристику лечебным и изолирующим прокладочным материалам. Выписать рецепты. 6. Выбор пломбировочного материала для данного дефекта. Особенности восстановления контактного пункта. Какие осложнения могут возникнуть после пломбирования?

Задача №21. Больной, 60 лет, обратился к стоматологу с жалобами на боли в области нижних жевательных зубов слева, в течение 2 недель, возникающие при приеме острой или горячей пищи. Курит. Ранее за мед. помощью не обращался. Объективно: частичный съемный протез с опорой на 5 1 5  на верхней челюсти. Глубокая кариозная полость на задне-жевательной поверхности в депульпированном 37. Остальные жевательные зубы на нижней челюсти слева интактные. На слизистой оболочке левой ретромолярной области гиперемированное пятно с бархатистой поверхностью разметом 8 х 5 мм, покрытой серым налетом. При соскабливании последнего, эрозия легко кровоточит. Регионарные поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены. Общее состояние не изменено. Зубная формула:

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Опишите гистологическую картину. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Перечислите факторы, способствующие возникновению заболевания.

69

5. Течение заболевания. 6. Лечение.

Задача №22. На прием к стоматологу обратился 27 летний мужчина с жалобами на не резкие, периодически возникающие боли от термических факторов в области верхних жевательных зубов справа в течение 2 лет. Со слов больного, в 20 летнем возрасте после лечения 16 ему на данный зуб зафиксировали золотую коронку, которая через 2 года протерлась   и выпала. Больше за стоматологической помощью не обращался. Объективно: Слизистая оболочка десны на верхней и нижней челюстях обычного вида. Пломба на жевательной поверхности отпрепарированного 16. Рядом расположенные моляры интактные. Место прикрепления десны на вестибулярной поверхности 16 обычное. С небной поверхности корень оголен на 2/3 длины. Зондирование корня резко болезненное. Край десны плотно прилежит со всех сторон зуба. Цвет ее розовый.  Зубная формула:

п          р  с  с            Рt 8765432112345678 8765432112345678

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза? 3. Какова причина описанного состояния? 4. Приведите классификацию Миллера для этой патологии. 5. В чем заключается первый этап лечения? 6. В чем заключается второй этап лечения? 7. Назовите методы устранения данного состояния.

70

Задача №23. На консультацию к стоматологу участковым терапевтом направлен больной Т., 60 лет, с диагнозом: «Язва нижней губы справа». Больной жалоб не предъявляет. Находясь на диспансерном учете у терапевта с диагнозом: «Хроническая язва пиллорического отдела желудка». Курит. Работает комбайнером в колхозе.  Объективно: на красной кайме нижней губы справа, в 2 см от угла рта, эрозия овальной формы, размером 15 х7 мм с гладкой, как бы полированной поверхностью, насыщенного красного цвета, без склонности к кровоточивости и эпителизации. Пальпация слабо болезненная. Режущие края нижних фронтальных зубов стерты до дентина. Слизистая оболочка края застойно гиперемированная, десневых  карманов нет. Умеренное наличие зубного камня на язычной поверхности нижних фронтальных зубов. Зубная формула: с  с  с        с 8765432112340078 8760432112345678 Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Каковы этиология и патогенез? 3. Какова гистологическая картина? 4. Проведите дифференциальную диагностику. 5. Лечение. 6. Профилактика.

Задача №24. Больной Е., 34 года обратился в клинику с жалобами на повышенную температуру тела, головную боль, разбитость, бессонницу, потерю аппетита, неприятный запах из полости рта. Со слов пациента, жалобы возникли после поездки на природу и стрессовой ситуации Объективно: отмечается генерализованное изъявление десневого края с усеченностью вершин сосочков. Язвенные поверхности покрыты

71

фибринозным налетом, при удалении которого обнажается кровоточащая рыхлая десна, резко болезненная при пальпации. Пальпация регионарных лимфатических узлов болезненна. Общий анализ крови: лейкоцитоз, повышенное СОЭ.  Зубная формула:

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Дайте характеристику этиологии и патогенезу заболевания. 3. Диагностика данного заболевания. 4. Составьте план лечения.

Задача №25. Больной К., 21 год, обратился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на постоянную, самопроизвольную боль в зубе верхней челюсти слева, носящую пульсирующий характер, резко усиливающуюся при накусывании.  В полости рта: на дистальной поверхности 24 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование и реакция на раздражители болезненны, перкуссия резко болезненна, слизистая оболочка в проекции корней 24 гиперемирована, отечна. Зубная формула:                                                    с с  с с 8765432112345678 8765432112345678           с                     с          pt Вопросы: 1. Поставьте предварительный  диагноз.

72

2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза? 3. Проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими сходную симптоматику. 4. Наметьте план лечебных мероприятий. 5. Оцените общую картину зубочелюстной системы данного пациента. 6. Дайте свои рекомендации по проведению лечебных манипуляций.

Задача №26. Пациент 36 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид слизистой оболочки полости рта. Курит в течение 25 лет. В анамнезе хронический гастрит, хронический коллит. В подъязычной области определяется ограниченное образование белого цвета, возвышающееся над уровнем слизистой оболочки. Очаг поражения при пальпации плотный, безболезненный. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Этиология и патогенез данного заболевания.  3. Классификация данной патологии. 4. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. 5. Наметьте план лечения.

**Критерии оценки:**

**«Отлично»*–*** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

**«Хорошо» –**  ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

**«Удовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

**«Неудовлетворительно» –** ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

**ТЕСТЫ**

**по дисциплине** **«Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»**

1. Причиной дисколорита зубов может быть:
2. кариес
3. некариозные поражения
4. травма
5. зубы после эндодонтического лечения
6. все вышеперечисленное
7. Видимый свет имеет длину волны:
8. 190-320 нм
9. 280-360 нм
10. 380-750 нм
11. 430-800 нм
12. 560-870 нм
13. Цвет измеряется параметрами:
14. яркость, тон, насыщенность
15. отражение, интенсивность, насыщенность
16. тон, интенсивность
17. интенсивность, отражение
18. абсорбция, отражение, насыщенность
19. Цветовая чувствительность зрительного анализатора человека максимальна:
20. с 8 до 11 ч
21. с 9 до 13 ч
22. с 13 до 15 ч
23. с 14 до 17 ч
24. с 17 до 20 ч
25. Выбор цвета проводится при участии:
26. врача и пациента
27. ассистента и врача
28. пациента и ассистента
29. зубного техника и пациента
30. всех вышеперечисленных
31. Нейтральным цветом является:
32. белый
33. голубой
34. серый
35. черный
36. зеленый
37. Естественные зубы по степени прозрачности бывают:
38. прозрачные и полупрозрачные
39. прозрачные и непрозрачные
40. прозрачные, полупрозрачные, высокой степени прозрачности
41. непрозрачные, средней и низкой степени прозрачности
42. высокой, средней и низкой степени прозрачности
43. При осветлении зубов с использованием отбеливающих зубных паст:
44. проницаемость эмали снижается
45. проницаемость эмали недостоверно повышается
46. проницаемость эмали достоверно повышается
47. проницаемость эмали не изменяется
48. все ответы верны
49. Поверхность эмали после осветления зубов характеризуется:
50. плотной и однородной структурой
51. наличием небольшого количества очагов деминерализации
52. наличием множественных очагов деминерализации
53. множественными трещинами
54. все вышеперечисленное
55. Для уменьшения чувствительности зубов применяют зубные пасты, содержащие:
56. стронций
57. кальций
58. гидроксиапатит
59. калий
60. все вышеперечисленное
61. Местные абсолютные противопоказания к микроабразии эмали зубов:
62. тетрациклиновые зубы
63. изменение цвета зубов из-за травмы
64. очаговая деминерализация эмали
65. клиновидные дефекты
66. гиперестезия от тактильных раздражителей
67. Местные относительные противопоказания к микроабразии эмали зубов:
68. гипоплазия эмали
69. клиновидные дефекты
70. эрозии
71. стираемость зубов
72. депульпированные зубы
73. Микроабразия эмали зубов — это:
74. косметический метод лечения измененных в цвете зубов
75. эстетический метод лечения измененных в цвете зубов
76. радикальный метод лечения измененных в цвете зубов
77. консервативный и косметический метод лечения измененных в цвете зубов
78. консервативный и эстетический метод лечения измененных в цвете зубов
79. При проведении микроабразии эмали металлокерамические коронки:
80. отбеливаются
81. осветляются
82. становятся шероховатыми
83. меняют свою структуру
84. не изменяют цвет
85. Метод микроабразии эмали зубов впервые предложил:
86. Klusmier
87. Croll
88. Haywood
89. Truman
90. Chaple
91. Препараты, применяемые для микроабразии эмали:
92. соляная кислота
93. 33% перекись карбамида
94. 35% перекись карбамида
95. 35% перекись водорода
96. 38% перекись водорода
97. Действие микроабразии эмали на десну:
98. не оказывает влияния
99. вызывает ожог
100. вызывает воспаление
101. вызывает ожог и воспаление
102. вызывает некроз
103. Средства для микроабразии эмали оказывают влияние на:
104. эмаль
105. дентин
106. пульпу
107. цемент
108. все вышеперечисленное
109. Показания к микроабразии эмали зубов:
110. наличие зубного налета
111. наличие зубного камня
112. депульпированные зубы
113. флюороз
114. эритропорфирия
115. Косметическое контурирование — это:
116. косметическая стоматологическая процедура, заключающаяся в минимальном без­болезненном изменении формы зуба в пределах эмали
117. косметическая стоматологическая процедура, заключающаяся в минимальном без­болезненном изменении формы зуба в пределах эмали и дентина
118. лечебная процедура, заключающаяся в минимальном безболезненном изменении формы зуба в пределах эмали
119. лечебная процедура, заключающаяся в минимальном безболезненном изменении формы зуба в пределах эмали и дентина
120. правильного ответа нет
121. Одной из целей косметического контурирования является:
122. изменение уровня коронки зуба по отношению к остальным зубам
123. удаление некротизированных твердых тканей зуба
124. изменение цвета зуба
125. устранение суперконтактов
126. все вышеперечисленное
127. Показания к косметическому контурированию:
128. коррекция аномалий развития зубов
129. дисколориты
130. истончение эмалевого слоя
131. нарушения окклюзии
132. несформированные верхушки корней зубов
133. Противопоказания к косметическому контурированию:
134. повышенная чувствительность зубов
135. истончение эмалевого слоя
136. лабильная психика у пациента
137. объемные реставрации передних зубов
138. все вышеперечисленное
139. Перед косметическим контурированием проводят:
140. рентгенологическое исследование
141. компьютерное моделирование
142. изготовление диагностических моделей
143. внутриротовую маркировку
144. все вышеперечисленное
145. На этапе основного изменения контура и рельефа зуба (кроме нижних фронталь­ных зубов) используют:
146. алмазные инструменты с синей или зеленой маркировкой
147. алмазные инструменты с красной маркировкой
148. алмазные инструменты с желтой и белой маркировкой
149. щеточки с абразивной пастой
150. полировочные диски
151. Дентальную фотографию в стоматологической клинике проводят:
152. для фотографирования интерьера клиники
153. для использования врачом-стоматологом в сложных клинических случаях
154. для визуализации стоматологического лечения на первоначальных, промежуточных и заключительных этапах лечения, как дополнение к истории болезни пациентов и при планировании лечения
155. для массированной пиар-кампании клиники
156. в качестве дополнительного метода исследования
157. Формирование интереса к дентальной фотографии происходит;
158. в случае наличия у врача-стоматолога интереса к фотографированию
159. в случае изыскания новых подходов в постановке диагноза
160. в случае профессионального и просветительского использования в стоматологиче­ской практике
161. для дополнения к рентгеновскому обследованию
162. для отвлечения пациента и снятия стресса перед стоматологическим лечением
163. Профессиональное использование дентальной фотографии в стоматологической клинике необходимо:
164. для ознакомления с эстетическими и функциональными образцами и эталонами
165. для мотивации к продолжению лечения, устойчивой гигиене и контролю над ней
166. для создания визуализации конечного результата
167. для создания судебного или правового свидетельства при защите стоматолога в су­дебных процессах с пациентом
168. для рекламы интерьера и оборудования клиники
169. Макрорежим фотокамеры — это;
170. способность фотокамеры фотографировать объекты в движении
171. способность фотокамеры фотографировать микрообъекты
172. способность фотокамеры фотографировать объекты на большом расстоянии
173. способность фотокамеры фотографировать пейзажи
174. способность фотокамеры фотографировать в ночное время
175. Масштаб для фотографирования зубов при оптическом увеличении:

1)1:1 2) 1:2

1. 1:4
2. 1:3
3. 2:1
4. По материалу изготовления внутриротовые зеркала подразделяются на:
5. стеклянные
6. металлические
7. пластмассовые
8. ферритовые
9. верно 1, 2

**32.**. В стоматологической практике используются следующие виды фотосъемки:

1. восстановительного лечения, функционального лечения
2. симптоматического лечения
3. лицевой, портретный, фронтальный, боковой, окклюзионный, оральный
4. пейзажный
5. ночной с длительной выдержкой

**33.**. Для снимков верхнего и нижнего зубных рядов используют:

1. боковое внутриротовое зеркало
2. окклюзионное внутриротовое зеркало
3. смотровое стоматологическое зеркало
4. стоматологическое увеличивающее зеркало
5. зеркало для пациента

**34**. Для проведения фотосъемки используют специальные настройки:

1. диафрагменное число
2. увеличение объектива
3. выдержка
4. верно 1, 2
5. верно 1, 2, 3

**35**. К дополнительным приспособлениям для дентальной фотографии относятся:

1 > внутриротовые зеркала, ретрактор, коффердам

1. ретракторы, контрастор
2. внутриротовые зеркала, ретрактор, контрастор
3. верно 1, 2, 3
4. верно 3
5. Основные составляющие системы коффердам:
6. ножницы
7. флосс

3) корд Веджетс

1. лубрикант

5| перфоратор

1. К средствам, дополняющим систему коффердам, относятся:
2. рамка
3. корд Веджетс
4. шаблон
5. платок
6. щипцы
7. Коффердам применяют при:

1» шинировании зубов

1. ортодонтическом лечении 3\* удалении зуба
2. припасовке каркасов металлокерамического протеза 5) кюретаже пародонтальных карманов
3. Отверстие перфоратора, создающее доступ к клыкам, имеет диаметр:
4. > small (маленький)
5. medium (средний)
6. large (большой)
7. largest (самый большой)

5) smallest (самый маленький)

40. . Коффердам относится к:

1) относительным средствам изоляции

1. средствам фиксации
2. абсолютным средствам изоляции
3. средствам, ограничивающим движение нижней челюсти 5) комбинированным средствам изоляции

41.Бескрылые зажимы для фиксации коффердама устанавливают:

1» на зуб первыми, после чего надевают коффердам

1. сначала прикрепляют к коффердаму, а затем устанавливают на зуб
2. только в детской практике
3. только вместе с жидким коффердамом
4. только на моляры верхней челюсти

42.Для наложения коффердама при наличии мостовидных протезов применяется:

1. коффердам повышенной плотности
2. дополнительные зажимы
3. метод щелевого разреза
4. коффердам не используется
5. используется только жидкий коффердам

43.Особенность использования коффердама при отбеливании зубов:

1. применение тонкого коффердама
2. метод упрощенного наложения коффердама
3. применение коффердама светлого цвета
4. помещение куска марли, пропитанной холодной водой, под коффердам
5. используются только зажимы без крыла

44.DermaDam — это:

1. жидкий коффердам
2. экстраплотный коффердам
3. коффердам с низким содержанием латекса
4. коффердам средней плотности
5. очень тонкий коффердам

45.Корды Веджетс применяют:

1. для ретракции десны
2. для фиксации коффердама
3. в качестве шовного материала
4. как альтернативу ватным валикам
5. для шинирования зубов

**46.** Пациентам с низкой резистентностью эмали:

1. отбеливают зубы без предварительной профилактики
2. отбеливают зубы с предварительной профилактикой
3. отбеливают зубы с последующей профилактикой
4. профилактику проводят до и после отбеливания зубов
5. не проводят отбеливание зубов
6. Смешанное отбеливание зубов — это сочетание методов отбеливания:
7. наружного
8. внутреннего
9. наружного и внутреннего
10. профессионального
11. профессионального и домашнего
12. Комбинированное отбеливание — это сочетание методов отбеливания:
13. наружного
14. внутреннего
15. наружного и внутреннего
16. профессионального
17. профессионального и домашнего
18. Микроабразия эмали зубов — это:
19. косметический метод лечения измененных в цвете зубов
20. эстетический метод лечения измененных в цвете зубов
21. радикальный метод лечения измененных в цвете зубов
22. консервативный и косметический метод лечения измененных в цвете зубов
23. консервативный и эстетический метод лечения измененных в цвете зубов
24. При проведении микроабразии эмали металлокерамические коронки:
25. отбеливаются
26. осветляются
27. становятся шероховатыми
28. меняют свою структуру
29. не изменяют цвет