

**ПУБЛИЧНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ
Им. НИКОЛАЯ ТЕСТЕМИЦАНУ**

Валентина НИКОЛАЙЧУК

**ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА
Методическая разработка**

Для студентов IV года VIII семестра

**КИШИНЕВ
2013**

ПУБЛИЧНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ
Им. НИКОЛАЯ ТЕСТЕМИЦАНУ

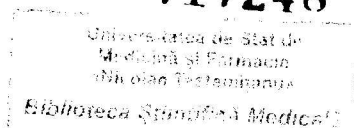
Кафедра терапевтической стоматологии

Валентина НИКОЛАЙЧУК

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА
Методическая разработка

Для студентов IV года VIII семестра

717248



SL2

КИШИНЕВ
Издательско-Полиграфический Центр *Medicina*
2013

CZU 616.311.2-002(076.5)

H 64

Рекомендовано к публикации Методическим Советом ПЗ ГУМФ
им. Н. Тестемицану, протокол номер 4 от 27.02.2013

Автор:

Валентина Николайчук – доктор медицинских наук, доцент кафедры
терапевтической стоматологии

Рецензенты:

Георге Николау – доктор хабилитат медицинских наук, профессор
кафедры терапевтической стоматологии

Сергей Чобану – доктор хабилитат медицинских наук, доцент
кафедры терапевтической стоматологии

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

Николайчук, Валентина.

Заболевания пародонта: Метод. разработка: для студентов 4 г. 8
семестра / Валентина Николайчук; Публ. Заведение Гос. Ун-т Меди-
цины и Фармации им. Н. Тестемицану, Каф. Терапевт. Стоматоло-
гии. – Кишинев: ИПЦ *Medicina*, 2013. – 19 p.

Bibliogr. p. 19 (19 tit.). – 50 ex.

ISBN 978-9975-113-99-1...

616.311.2-002(076.5)

H 64

ISBN 978-9975-113-99-1

© CEP *Medicina*, 2013

© Валентина Николайчук, 2013

СТРУКТУРА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ (5 ЧАСОВ)

- | | |
|--|-------------|
| 1. Переключка | – 5 минут |
| 2. Разбор темы (опрос) | – 45 минут |
| 3. Демонстрация тематического пациента | – 30 минут |
| 4. Самостоятельная работа студентов
(прием больных) | – 130 минут |
| 5. Заключительная часть (контроль дневников,
историй болезни, домашнее задание) | – 15 минут |

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

1.	Понятие о пародонте. Анатомическое строение тканей пародонта. Морфология и физиология тканей пародонта. Десневая жидкость. Количественные и качественные изменения в ней в зависимости от патологии пародонта. Эпидемиология болезней пародонта. Эпидемиологические исследования, применяемые в пародонтологии. Этиология. Классификация.
2.	Гингивит катаральный, язвенный, гипертрофический. Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
3.	Пародонтит и пародонтоз. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Основные и дополнительные методы исследования пародонтита.
4.	Схема истории болезни больного с заболеваниями пародонта для защиты истории болезни по данному разделу. Комплексное лечение больных с пародонтитами. План лечения. Сущность.
5.	Местное лечение пародонтитов. Принципы, методы.
6.	Общее лечение пародонтитов. Принципы и методы.
7.	Физиотерапевтические методы лечения болезней пародонта. Аппараты.
8.	Местное и общее лечение пародонтоза.
9.	Пародонтолиз – идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей, клиника, диагностика, лечение.
10.	Лечение больных с патологией пародонта. Итоговое занятие. Защита истории болезни.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 1

Тема: Понятие о пародонте. Анатомическое строение тканей пародонта. Морфология и физиология тканей пародонта. Десневая жидкость. Количественные и качественные изменения в ней в зависимости от патологии пародонта. Эпидемиология болезней пародонта. Эпидемиологические исследования, применяемые в пародонтологии. Этиология. Классификация.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Освоить анатомические, морфологические и физиологические данные о тканях пародонта.

Контрольные вопросы:

1. Определение понятия «Пародонт». Строение пародонта.
2. Строение десны.
3. Клинические аспекты здоровой десны.
4. Десневой желобок. Десневая жидкость и ее состав.
5. Десневая жидкость, количественные и качественные изменения в ней в зависимости от патологии пародонта.
6. Периодонт и цемент корня.
7. Костная ткань альвеолярного отростка.
8. Современные взгляды на этиологию и патогенез болезней пародонта.
9. Местные и системные факторы в развитии болезней пародонта.
10. Патогенез заболеваний пародонта.
11. Классификация болезней пародонта (принятая XVI Пленумом Всесоюзного научного общества стоматологов 1983 г.).

Домашнее задание:

- Нарисуйте зоны десны (строение).
- Нарисуйте топографические аспекты пародонта (строение).
- Напишите в рабочих тетрадях классификацию болезней пародонта.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 2

Тема: Гингивит катаральный, язвенный, гипертрофический.
Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов

Цель занятия: Освоить клинику и дифференциальную диагностику, лечение катарального, язвенного и гипертрофического гингивита.

Контрольные вопросы:

1. Определение гингивита.
2. Этиология и патогенез язвенного гингивита.
3. Этиология и патогенез катарального гингивита.
4. Этиология и патогенез гипертрофического гингивита.
5. Клиническая картина катарального гингивита.
6. Клиническая картина язвенного гингивита.
7. Клиническая картина гипертрофического гингивита.
8. Дифференциальная диагностика катарального гингивита.
9. Дифференциальная диагностика язвенного гингивита.
10. Дифференциальная диагностика гипертрофического гингивита.
11. Методы лечения катарального гингивита.
12. Методы лечения язвенного гингивита.
13. Методы лечения гипертрофического гингивита.

Домашнее задание:

- Напишите в рабочих тетрадях рецепты медикаментов, используемых в общем и местном лечении катарального, язвенного и гипертрофического гингивитов.
- Составьте таблицу дифференциальной диагностики гингивитов.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 3

Тема: Пародонтит и пародонтоз. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Основные и дополнительные методы исследования пародонтита.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Освоить клинику, дифференциальную диагностику и лечение пародонтита и пародонтоза.

Контрольные вопросы:

1. Классификация пародонтита.
2. Клинические признаки пародонтита (в зависимости от тяжести процесса):
 - Пародонтит легкой формы;
 - Пародонтит средней тяжести;
 - Пародонтит тяжелой формы.
3. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита легкой степени.
4. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита средней степени.
5. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита тяжелой степени (абцедирования).
6. Клинические признаки пародонтоза.
7. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтоза.
8. Дифференциальная диагностика пародонтита и пародонтоза.
9. Основные методы обследования больных с заболеваниями тканей пародонта.
10. Специальные методы обследования больных с заболеваниями тканей пародонта.
11. Дополнительные методы исследования:
 - a) рентгенологические;
 - b) определение индексов (гигиены полости рта, ПМА, ПИ);
 - c) гистаминовая проба;
 - d) определение стойкости капилляров;
 - e) клинический анализ крови;

- f) биохимический анализ крови (на сахар, железо);
- g) реопародонтография;
- h) консультации (терапевта, эндокринолога и т.д.).

Домашнее задание:

- Составьте таблицу дифференциальной диагностики пародонтита (в зависимости от тяжести процесса).
- Составьте таблицу дифференциальной диагностики пародонтита и пародонтоза.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 4

Тема: **Схема истории болезни больного с заболеваниями пародонта для защиты истории болезни по данному разделу.**

Комплексное лечение больных с пародонтитами. План лечения. Сущность.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Ознакомиться с схемой истории болезни больного с заболеваниями пародонта.

Контрольные вопросы:

1. Понятие – комплексное лечение.
2. Методы комплексного лечения больных пародонтитом.
3. План местного и общего лечения больных пародонтитом.
4. Убеждение пациентов в необходимости лечения и их мотивация.
5. Этапы (фазы) пародонтального лечения.
6. Прелиминарный (предварительный) период лечения:
 - a. Неотложная помощь;
 - b. Удаление зубов.
7. Первая фаза лечения – этиологическая или этиотропная:
 - a. Контроль зубной бляжки;
 - b. Снятие зубных отложений и сурфасаж;

- с. Коррекция раздражающих факторов реставраций и протезирования;
 - d. Лечение кариеса (простого и осложненного);
 - e. Антимикробная терапия - локальная и системная;
 - f. Терапия окклюзии (выравнивание);
 - g. Малые ортодонтические вмешательства;
 - h. Временное шинирование.
8. Вторая фаза лечения – корректирующая (хирургическая / реставрационная):
- a. Пародонтальная хирургия, установка имплантов;
 - b. Эндодонтическая терапия;
 - c. Финишная реставрация;
 - d. Протезирование съемное и несъемное;
 - e. Нормализация окклюзии (прикуса).
9. Фаза три – поддерживающая (периодический контроль состояния):
- a. Гигиена полости рта;
 - b. Определение наличия зубной бляжки и зубного камня;
 - c. Состояние десны (патологические карманы, воспаление);
 - d. Окклюзия и подвижность зубов.

**СХЕМА
ЗАЧЕТНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ НА БОЛЬНОГО
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА.**

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ № _____

Больного _____

Диагноз _____

Куратор: студент IV курса _____ группы _____

I. Паспортная часть

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол, возраст _____

3. Профессия и место работы _____

4. Адрес _____

5. Дата обращения _____

II. Жалобы больного при поступлении

(неприятный запах, кровоточивость десен, подвижность зубов, боль при приеме пищи)

Необходимо тщательно расспросить больного и выявить:

1. Условия, при которых возникли неприятный запах, кровоточивость десен, подвижность зубов, боль при приеме пищи.
2. Их характер: кровоточивость возникает при чистке зубов; от приема жесткой пищи; самостоятельно.
3. Продолжительность кровоточивости (боли кратковременные или длительные).

III. История болезни больного (anamnesis vitae)

1. Профессия (характер производства, длительность работы на нем).
2. Характер питания (состав пищи, регулярность).
3. Наследственность (страдали ли подобным заболеванием родители, братья, сестры, дети).
4. Перенесенные заболевания (характер, длительность течения, обнаруживается связь с течением процесса в тканях пародонта: предшествовало, совпадало, развивалось позже). Вредные привычки.
5. Гигиена полости рта – чистит зубы (да, нет), вид зубной щетки, регулярность применения, наименование пасты.
6. Непереносимость лекарственных веществ _____

IV. История настоящего заболевания (anamnesis morbi)

1. Начало заболевания (время появления первых признаков заболевания, с чем связывается начало процесса, возможные причины его возникновения).
2. Развитие заболевания (как развивалось заболевание до момента обследования больного; усиление, исчезновение или появление ранее возникших, новых симптомов заболевания; обращался ли ранее больной к врачу для лечения заболевания, каковы результаты лечения).
3. Связь патологического процесса с общим состоянием организма, с предыдущими стоматологическими заболеваниями.

V. Настоящее состояние больного

1. Общее состояние больного; телосложение (тип), рост, вес, температура тела, цвет кожных покровов, степень развития подкожной жировой клетчатки (чрезмерная, умеренная, слабая); костно-мышечная система, нервная система (сознание, речь, общительность); сердечнососудистая система. Органы дыхания, система пищеварения. Мочеполовая система (состояние по органам и системам отмечается со слов больного или по консультативным заключениям специалистов).
2. Внешний осмотр челюстно-лицевой области; необходимо обратить внимание на цвет кожи лица, наличие отека, локализация, размеры; наличие рубцов, припухлостей, шелушения. Состояние красной каймы губ (наличие сухости, чешуек, трещин, эрозий, корок). Состояние углов рта (нет ли язвенных образований, мацерации, трещин).

Состояние лимфатических узлов (подчелюстных, подбородочных, околоушных, шейных); величина, консистенция, болезненность, подвижность.

3. Осмотр полости рта.

Открывание рта (свободное, затрудненное, ограниченное, болезненное, безболезненное).

Состояние зубов. Заполнение зубной формулы принятыми условными обозначениями. Цвет зубов, аномалии положения, форма, величина. Наличие некариозных поражений зубов: гипоплазия, флюороз, клиновидные дефекты, патологическая стираемость и др.

Зубные отложения и локализация на зубах; налет на зубах, цвет. Отложения зубного камня (над- и поддесневого) – количество, цвет, консистенция.

Состояние слизистой оболочки: цвет, отметить отечность слизистой оболочки и место ее локализации, определить степень влажности и сухости слизистой оболочки, нарушение ее целостности (десквамации, трещины, язвы), отечность (отпечатки зубов) и др.

Состояние фолликулярного аппарата языка, состояние зева. Окклюзия (вид прикуса, первичная или вторичная травматическая окклюзия, указать травматические узлы).

Состояние уздечек (укорочение, деформация, без изменений) и преддверия полости рта (наличие тяжей и т.д.).

4. Подробное описание заболеваний пародонта.

Состояние слизистой оболочки десны (десневые сосочки анемичны, атрофичны, гиперемированы, отечны, кровоточат, цианотичны, эрозированы, изъязвлены, гипертрофированы, фиброзно изменены, отслаиваются от шеек зубов), характер поражения (локальный или диффузный).

Зубные отложения (мягкие, твердые, наддесневые, поддесневые, в незначительном или значительном количестве, нет).

Определение гигиенического индекса – ГИ (зубной налет и зубной камень).

Определение гингивального индекса – РМА. Проба Шиллера-Писарева (положительная, отрицательная). Клинические карманы (глубина, наличие экссудата и его характер, грануляции).

VI. Предварительный диагноз и его обоснование

Диагноз ставится на основании:

1. Жалоб больного;
2. Данных анамнеза;
3. Данных объективного обследования.

VII. Дополнительные методы обследования

1. Рентгенологическое обследование (описать рентгенологическую картину активности течения процесса; остеопороз, деструкция межзубных перегородок альвеолярного отростка челюстей, исчезновение кортикальной пластинки вдоль лунок, расширение периодонтальной щели, стабилизация процесса).
2. Обще клиническое обследование (анализ крови, мочи, кровь на сахар и другие анализы по показаниям).
3. Определение эмиграции лейкоцитов (проба М.А. Ясиновского).
4. Определение электровозбудимости пульпы.
5. Определение стойкости капилляров десны (по методике В.И. Кулаженко).
6. Определение P_h полости рта.
7. Определение пародонтального индекса – ПИ (Russel).

VIII. Дифференциальный диагноз

Проводится с заболеваниями, имеющими общие симптомы с заболеваниями конкретного пациента. Подробно описывается клиническое течение и симптомы тех заболеваний, с которыми произ-

водится дифференциальная диагностика. Необходимо выделить сходные и отличительные признаки заболеваний, учитывая последовательность обследования больного.

IX. Окончательный диагноз и его обоснование

Диагноз заболевания ставится на основании:

1. Предварительного диагноза заболевания;
2. Данных дополнительных методов исследования;
3. Данных дифференциального диагноза.

X. План лечения

(Общая и местная терапия, профилактика).

XI. Дневник

(Течение и лечение болезни)

XII. Результаты лечения

(Ближайшие и отдаленные)

XIII. Прогноз

XIV. Эпикриз

(Краткое описание всех разделов истории болезни)

XV. Этиология и патогенез данного заболевания

XVI. Патологическая гистология данного заболевания

Домашнее задание:

- Опишите этапы комплексного лечения при пародонтите легкой формы;
- Опишите этапы комплексного лечения при пародонтите средней формы;
- Опишите этапы комплексного лечения при пародонтите тяжелой формы.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 5

Тема: Местное лечение пародонтитов. Принципы, методы.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Усвоить план местного лечения, уметь устранять местные раздражающие факторы (зубные отложения, выравнивать окклюзионную поверхность, устранять аномалии прикуса, восстанавливать контактные пункты, проводить противовоспалительную терапию, кюретаж клинических карманов, акцентировать внимание на тщательную гигиену полости рта и т.д.).

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. План местного лечения.
2. Роль гигиены полости рта в лечении пародонтитов:
 - a. Автоконтроль зубной бляжки;
 - b. Определение зубной (бактериальной) бляжки;
 - c. Чистка зубов (частота и методы);
 - d. Ротовые ванночки (полоскание);
 - e. Средства гигиены полости рта (межзубные).
3. Профессиональные методы и техника удаления зубных отложений (бляжки и камня):
 - a. Ручной метод снятия зубного камня;
 - b. Ультразвуковой метод.
4. Снятие поддесневого зубного камня и сурфасаж. Способ применения кюрет Gagey.
5. Значение избирательной пришлифовки в лечении болезней пародонта. Техника проведения.
6. Местная противовоспалительная терапия (лекарственные средства).
7. Хирургические методы лечения пародонтита:
 - a. Цели пародонтальной хирургии;
 - b. Критерии выбора хирургических методов;
 - c. Пародонтальный кюретаж (открытый и закрытый);
 - d. Гингивотомия;
 - e. Лоскутные операции;

- f. Регенеративная (реконструктивная) костная хирургия;
- g. Направленная тканевая регенерация;
- 8. Выбор методов ортопедического лечения и их роль в местном лечении пародонтитов.

Домашнее задание:

- Составьте план местного лечения пародонтита средней тяжести;
- Напишите рецепты для местного и общего противовоспалительного лечения пародонтита;
- Напишите рецепты химических средств контроля зубной бляжки;
- Напишите рецепты для антисептической обработки десны.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 6

Тема: Общее лечение пародонтитов. Принципы и методы.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Освоить методы общего лечения пародонтитов.

Освоить рецептуру лекарственных препаратов, используемых в общем лечении пародонтитов (фармакотерапия болезней пародонта).

Контрольные вопросы:

1. Роль общего лечения в комплексном лечении болезней пародонта.
2. Препараты с противовоспалительным действием.
3. Гипосенсибилизирующая терапия в лечении пародонтита.
4. Стимулирующая терапия.
5. Препараты тонизирующего действия.
6. Биостимуляторы.
7. Остеотропные средства (стимуляция остеогенеза).
8. Назначение антибиотиков для предупреждения и лечения болезни пародонта.
9. Назначение бактерицидных препаратов нитромидазола:
 - a. Метранидазол;
 - b. Орнидазол.
10. Витаминотерапия.

Домашнее задание:

- Напишите рецепты антибиотиков;
- Напишите рецепты нитромедазольных препаратов;
- Напишите рецепты витаминов.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 7

Тема: **Физиотерапевтические методы лечения болезней пародонта. Аппараты.**

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Освоить физиотерапевтические методы лечения и ознакомиться в физиотерапевтическом кабинете с аппаратурой.

Контрольные вопросы:

1. Роль физиотерапевтических методов лечения в комплексном лечении болезней пародонта.
2. Показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов.
3. Лекарственный электрофорез.
4. Дарсонвализация.
5. Флюктуоризация.
6. Диадинамические токи.
7. Микроволновая терапия.
8. Гидроаэризация.
9. Различные виды массажа.
10. Магнитотерапия.
11. Криотерапия.
12. Лазеротерапия.

Домашнее задание:

- Укажите, какими препаратами необходимо проводить электрофорез в случае кровотечения во время чистки зубов.

- Укажите, какие физиотерапевтические методы и медикаменты следует применять в случае гиперестезии (повышенная чувствительность).
- Укажите, какие физиотерапевтические методы и медикаменты следует применять при гипертрофическом гингивите.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 8

Тема: Местное и общее лечение пародонтоза.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Освоить общие и местные методы лечения пародонтоза.

Контрольные вопросы:

1. Лечение фоновых заболеваний.
2. Устранение гипоксии тканей пародонта.
3. Предупреждение воспалительных осложнений.
4. Лечение гиперестезии зубов.
5. Пломбирование клиновидных дефектов, эрозий.
6. Роль ортопедических методов в лечении пародонтоза.
7. Физиотерапевтические методы в комплексном лечении пародонтоза.
8. Нормализация микроциркуляции и метаболических процессов.
9. Витаминотерапия.

Домашнее задание:

- Напишите рецепты местного лечения пародонтоза;
- Напишите рецепты общего лечения пародонтоза.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 9

Тема: Пародонтолиз – идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей, клиника, диагностика, лечение.

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Изучить клинику, диагностику и лечение идиопатических заболеваний тканей пародонта.

Контрольные вопросы:

1. Диагностические признаки пародонтолиза.
2. Диагностика пародонтолиза при сахарном диабете.
3. Пародонтолиз при синдроме Папийона-Лефевра.
4. Пародонтолиз у лиц с болезнью Хенда-Крисчена.
5. Лечение больных с идиопатическими заболеваниями тканей пародонта.

Домашнее задание:

- Опишите клинические признаки пародонтолиза.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 10

Тема: Лечение больных с патологией пародонта.

Итоговое занятие. Защита истории болезни

Место занятия: Лечебный зал в стоматологической клинике.

Продолжительность занятия: 5 часов.

Цель занятия: Студент обязан освоить и выполнить следующие мануальные навыки при диагностике и лечении больных с пародонтитом и пародонтозом.

Студент обязан защитить историю болезни. Обосновать диагноз на основании субъективных и объективных данных курируемого больного с заболеванием пародонта. Провести дифферен-

717248

17

Centrul Național de Stat de
"Medicină și Farmacie"
"Mihail Kogălniceanu"
Biblioteca Științifică Medicină

циальную диагностику, применив дополнительные методы обследования. Назначить план комплексного лечения, заполнить дневник посещения больного.

- | | |
|--|-----------------|
| 1. Обследовать | – 6 пациентов: |
| • С катаральным гингивитом | – 3 пациента; |
| • С язвенным гингивитом | – 1 пациента; |
| • С гипертрофическим гингивитом | – 1 пациент; |
| • С пародонтитом | – 3 пациента; |
| • С пародонтозом | – 1 пациента. |
| 2. Определить пробы Шиллера-Писарева | – 2 пациентов. |
| 3. Определить степень подвижности зубов | – 12 пациентов. |
| 4. Провести пробу Кулаженко | – 1 пациентов. |
| 5. Определить глубину пародонтальных карманов | – 6 пациентов. |
| 6. Изучить рентген снимки | – 12 пациентов. |
| 7. Провести местную противовоспалительную терапию | – 4 пациентов. |
| 8. Назначить общее лечение | – 1 пациента. |
| 9. Снять зубной камень | – 10 пациентов. |
| 10. Провести аппликацию различными препаратами | – 10 пациентов. |
| 11. Провести закрытый кюретаж | – 4 пациентов. |
| 12. Принять участие в хирургических вмешательствах (открытый кюретаж) | – 2 операции. |
| 13. Провести избирательную пришлифовку | – 2 случая. |
| 14. Уметь в случае необходимости проводить и другие методы (шинирование зубов и т.д.). | |

Домашнее задание:

- Обязательно представить и защитить историю болезни.
- Представить дневник учета мануальных навыков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лекции.
2. Chira Iu. Morfologia funcțională a aparatului maxilar. Cluj, 1990.
3. Dumitriu H. T. Parodontologie. Ed. „Viața Medicală Românească”, București, 1997.
4. Gafar M. și Andreescu C. Patologie și terapie odontală, vol. I. București, 1990.
5. Gafar M. și Andreescu C. Patologie, vol. II. București, 1990.
6. Ghicavii V., Sârbu S., Bacinschi N., Scerbatiuc D. Farmacoterapia afecțiunilor stomatologice. Chișinău, 2002.
7. Mârțu S., Mocanu C. Parodontologie Clinică. Ed. „Apollonia”, Iași, 2000, p. 340.
8. Severeanu V. Parodontologie clinică și terapeutică, Ed. „Academiei Române”, București, 1994, p. 207.
9. Stomatologia terapeutică, sub redacția prof. E. Borovschii. Chișinău. „Lumina”, 1990.
10. Vatamanu R.. Parodontologie. Iași, 1992.
11. Данилевский Н. Ф., Магит Е. А., Мухин Н. А. Заболевания пародонта. Атлас, М., «Медицина», 1999, с. 315.
12. Ефанов О. И., Дзанагова Т. Ф. Физиотерапия стоматологических заболеваний. М., 1980 (БПВ).
13. Иванов В.С. Заболевания пародонта. М., «Мединформ», 2001. с. 297.
14. Курякина Н. В., Кутепова Т. Ф. Заболевания пародонта, М., Медкнига, 2000, с. 153.
15. Лукиных Л. М., Успенская О. А, Физиотерапия в практике терапевтической стоматологии. Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2005.
16. Магид Е. А. Фантомный курс терапевтической стоматологии. Атлас, М., «Медицина», 1987.
17. Пастухов О. Г., Шефтелович Т. К., Ермошенко Л. С, Маркаров Х. А. Физиотерапия в стоматологии, 2002.
18. Фалин Л. Е. Гистология и эмбриология полости рта. М., 1963.
19. Хеавиг Э., Клибек И., Аттин Т. Терапевтическая стоматология, Мюнхен-Вена-Балтимор, 1999, с. 409.