

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«**ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА
И.П.ПАВЛОВА**»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры ФГБОУ ВО
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
Стоматологии хирургической и
челюстно-лицевой хирургии
(наименование кафедры)

«19» апреля 2022 г., протокол №6
заведующий кафедрой

Яременко А. И.
(ФИО заведующего кафедрой)

Методические указания для ординатора

по	Стоматологии хирургической <small>(наименование дисциплины)</small>
для специальности/ направления подготовки	31.08.74 Стоматология хирургическая <small>(наименование и код специальности)</small>
факультет/ отделение (при наличии)	Послевузовского образования <small>(наименование факультета)</small>
кафедра	Стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии <small>(наименование кафедры)</small>

Тема: БОЛЕЗНИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

1. Продолжительность изучения темы – 11 часов

2. Цели:

- Изучить анатомо-физиологические особенности прорезывания зубов.
- Изучить классификацию болезней прорезывания зубов, алгоритм обследования пациентов.
- Изучить клинику, диагностику, лечение затрудненного прорезывания зубов.
- Изучить клинику, диагностику, лечение неполного прорезывания зубов.
- Изучить клинику, диагностику, лечение дистопированных зубов.
- Изучить клинику, диагностику, лечение ретенированных зубов.
- Изучить клинику, диагностику, лечение осложнений прорезывания зубов воспалительного характера.
- Изучить физиотерапевтические методы, лечебную гимнастику в терапии болезней прорезывания зубов.

3. Требования к результатам освоения

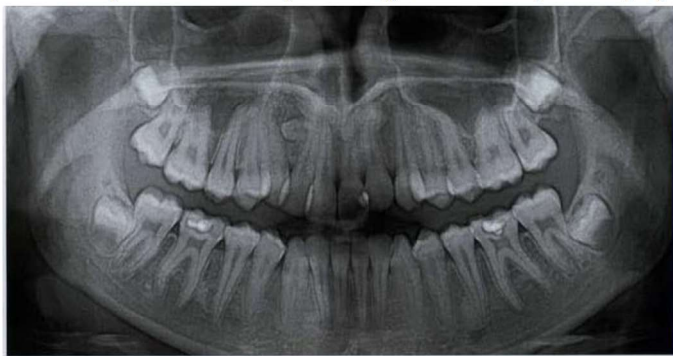
Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Контрольные вопросы, тестовые задания
		ИД-2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Контрольные вопросы, тестовые задания
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Контрольные вопросы, тестовые задания
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и	ИД-1 Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента	Контрольные вопросы, тестовые задания

	безопасность	ИД-2 Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента	Контрольные вопросы, тестовые задания
		ИД-3 Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения	Контрольные вопросы, тестовые задания

4. Содержательная часть практического занятия:

Актуальность темы: Болезни прорезывания зубов являются частой проблемой постоянной деятельности врачей стоматологов-хирургов. Существуют различные представления о причинах, клиническом течении, лечебной тактике. Знания этой проблемы и умения врачей стоматологов-хирургов позволят своевременно и грамотно провести диагностические мероприятия, поставить клинический диагноз, провести лечение; а при необходимости провести совместное лечение с врачами-ортодонтами.

Рис. 1 Ортопантомограмма (ретенция зубов мудрости)



Тестовый контроль по вопросам, изученным ранее и необходимым для усвоения темы занятия

1. При удалении третьего моляра на нижней челюсти делают анестезию:
 - 1 аппликационную
 - 2 мандибулярную
 - 3 инфильтрационную
 - 4 туберальную

2. При удалении третьего моляра на нижней челюсти делают анестезию:
 - 1 аппликационную
 - 2 инфильтрационную
 - 3 туберальную

- 4 торусальную
3. При удалении клыков на верхней челюсти делают анестезию:
 - 1 аппликационную
 - 2 инфильтрационную
 - 3 туберальную
 - 4 торусальную
4. При передозировке адреналина больному необходимо ввести
 - 1 внутривенно 1 мл атропина
 - 2 внутривенно 1 мл мезатона
 - 3 внутримышечно 1 мл норадреналина
5. При подозрении на развитие у больного анафилактического шока на введенный анестетик, проводимая терапия должна включать в себя препараты
 - 1 аналептики
 - 2 гормональные
 - 3 антигистаминные
 - 4 антигистаминные и аналептики
 - 5 антигистаминные, аналептики и гормональные
6. S-образными щипцами без шипов удаляют
 - 1 корни зубов
 - 2 моляры нижней челюсти
 - 3 моляры верхней челюсти
 - 4 премоляры верхней челюсти
 - 5 3-и моляры нижней челюсти
7. Клювовидными щипцами со сходящимися щечками удаляют
 - 1 резцы нижней челюсти
 - 2 моляры нижней челюсти
 - 3 премоляры верхней челюсти
 - 4 3-и моляры верхней челюсти
 - 5 корни зубов нижней челюсти
8. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба
 - 1 гайморит
 - 2 периостит
 - 3 альвеолит
 - 4 остеомиелит
 - 5 перелом коронки или корня удаляемого зуба
9. Щипцы для удаления клыков верхней челюсти с сохранившейся коронкой
 - 1 s-образные коронковые
 - 2 прямые корневые
 - 3 s-образные с шипом
 - 4 клювовидные корневые
 - 5 изогнутые по плоскости
10. Щипцы для удаления второго правого моляра верхней челюсти называются

s-образными:

- 1 сходящимися
- 2 с шипом слева
- 3 несходящимися
- 4 с шипом справа

КРАТКАЯ ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ПЛАНУ ЗАНЯТИЙ

Наиболее часто врачам стоматологам-хирургам приходится сталкиваться с ретенцией зубов, реже дистопией зубов, проблемой прорезывания сверхкомплектных зубов, еще реже с адентией зубов. По литературным данным чаще других зубов отсутствуют верхние боковые резцы, верхние и нижние вторые премоляры, третьи моляры. Может наблюдаться врожденное отсутствие также отдельных или всех нижних резцов, первых премоляров, вторых моляров. Адентия отдельных клыков или полная адентия встречается редко.

Ретенция может быть полной и неполной. Неполная ретенция – когда зуб частично прорезывается. Ретенция, в основном, наблюдается в постоянных зубах и чаще всего выявляется в сменном прикусе и старших возрастных группах. Полной ретенции чаще подвержены клыки, затем нижние премоляры, неполной – зубы мудрости. Зуб мудрости развивается и прорезывается в условиях, отличающихся от прорезывания остальных зубов, причём наиболее неблагоприятных. Считается, что прорезывание нижнего зуба мудрости, может быть, связано с эмбриологическими и анатомо-физиологическими особенностями данной области.

Болезни прорезывания зубов могут приводить к нарушению прикуса, функциональным и эстетическим нарушениям.

При тенденции к прорезыванию ретенированных и дистопированных зубов возникают болевые ощущения. Болезни прорезывания зубов могут сопровождаться развитием воспалительных явлений, особенно при частичном прорезывании.

Своевременная диагностика и адекватное лечение лежит в основе профилактики осложнений болезней прорезывания зубов.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

Ситуационные задачи

Задача №1

Больная В. 23 лет, обратилась с жалобами на дискомфорт в области нижней челюсти слева, затруднение при открывании рта.

Отмечает данные ощущения в течение нескольких дней.

Общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,6,2°С, пульс 80 в минуту, АД 120/60 мм.рт.ст.

Местный статус: Отмечается незначительный отек тканей в проекции 3.8 зуба.

Гематологические исследования: Лейкоциты – 8500, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 17%, моноциты – 13%, СОЭ – 18 мм/час.

На ортопантограмме: Ретенция 3.8 зуба, горизонтальное положение.

Сформулируйте клинический диагноз. Составьте план лечения и комплексной реабилитации.

Задача №2

Больной А. 25 лет, обратился с жалобами на боль в области нижней челюсти справа, затрудненное открывание рта.

Отмечает данные ощущения в течение нескольких дней.

Общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,6,2°С, пульс 80 в минуту, АД 120/60 мм.рт.ст.

Местный статус: Отмечается отек слизистой оболочки по переходной складке в области 4.8 зуба. Зуб прорезался частично, частично прикрыт «капюшоном».

Гематологические исследования: Лейкоциты – 9000, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 23%, моноциты – 7%, СОЭ – 17 мм/час.

На ортопантомограмме: Ретенция 4.8 зуба, с наклоном в сторону 4.7 зуба.

Сформулируйте клинический диагноз. Составьте план лечения и комплексной реабилитации.

Задача №3

Больной С, 20 лет, обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти справа.

Отмечает данные ощущения в течение нескольких дней.

Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6,2°С, пульс 68 в минуту, АД 120/60 мм.рт.ст.

Местный статус: Отмечается отек слизистой оболочки по переходной складке в области отсутствующего 2.3 зуба. Прикус травматичный.

Гематологические исследования: Лейкоциты – 6000, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 23%, моноциты – 7%, СОЭ – 5 мм/час.

На ортопантомограмме: дистопированный 2.3 зуб, в горизонтальном положении.

Сформулируйте клинический диагноз. Составьте план лечения и комплексной реабилитации.

ЗАДАНИЕ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Задача №4

Больной К., 31 года, обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти слева.

Отмечает данные ощущения в течение двух дней.

Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6,2°С, пульс 68 в минуту, АД 120/60 мм.рт.ст.

Местный статус: Отмечается отек слизистой оболочки по переходной складке в области отсутствующего 2.8 зуба

Гематологические исследования: Лейкоциты – 6500, нейтрофилы – 68%, лимфоциты – 27%, моноциты – 5%, СОЭ – 3 мм/час.

На ортопантомограмме: ретенированный 2.8 зуб, в небно-вестибулярном положении.

Сформулируйте клинический диагноз

1. Дистопия 2.8 зуба

2. Ретенция 2.8 зуба

3. Периостит верхней челюсти от 2.8 зуба

4. Острый периодонтит 2,8 зуба

Составьте план лечения

1. Удаление 2.8 зуба

2. Дренирование с небной стороны

3. Дренирование с преддверия

4. Удаление 2.8 зуба, дренирование с преддверия

Задача №5

Больной Е., 35 лет, обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти слева.

Отмечает данные ощущения в течение двух дней.

Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6,2°С, пульс 68 в минуту, АД 120/60 мм.рт.ст.

Местный статус: Отмечается отек, гиперемия слизистой оболочки с небной стороны в области отсутствующего 1.5 зуба, пальпация болезненна.

Гематологические исследования: Лейкоциты – 7000, нейтрофилы – 68%, лимфоциты – 25%, моноциты – 7%, СОЭ – 5 мм/час.

На ортопантомограмме: дистопированный 1.5 зуб, в небно-вестибулярном положении.

Сформулируйте клинический диагноз

1. Дистоция 1.5 зуба
2. Ретенция 1.5 зуба
- 3. Периостит верхней челюсти от 1.5 зуба**
4. Острый периодонтит 1.5 зуба

Составьте план лечения

1. Удаление 1.5 зуба
2. Дренирование с небной стороны
3. Дренирование с преддверия
- 4. Удаление 1.5 зуба, дренирование с небной стороны**

Тестовый контроль по изученному материалу:

1. Инструмент для удаления третьего моляра нижней челюсти
 - 1 прямые щипцы
 - 2 элеватор Леклюза
 - 3 клювовидные щипцы
 - 4 S-образные сходящиеся щипцы
 - 5 S-образные несходящиеся щипцы
2. Дополнительные устройства для удаления зубов и корней верхней и нижней челюсти
 - 1 бормашина
 - 2 москит
 - 3 иглодержатель
 - 4 крючок Лимберга
 - 5 элеватор Карапетяна
3. Щипцы для удаления третьего моляра нижней челюсти при ограниченном открывании рта
 - 1 клювовидные сходящиеся
 - 2 S-образные с шипом
 - 3 горизонтальные коронковые
 - 4 клювовидные несходящиеся с шипом
 - 5 штыковидные со сходящимися щечками
4. Затрудненному прорезыванию третьего моляра (зуба мудрости) способствует
 - 1 микростома
 - 2 аномальное положение
 - 3 недоразвитие челюстей
 - 4 расширение нижней челюсти
 - 5 артрит височно-нижнечелюстного сустава
5. Местным осложнением затрудненного прорезывания третьего моляра является
 - 1 микростома
 - 2 тризм
 - 3 недоразвитие челюстей
 - 4 расширение нижней челюсти

- 5 сужение нижней челюсти
1. Местным осложнением затрудненного прорезывания третьего моляра
 - 1 перикоронит
 - 2 недоразвитие челюстей
 - 3 расширение нижней челюсти
 - 4 сужение нижней челюсти
 - 5 микростома
2. При неправильном положении третьего моляра и перикоронарите удаление производится щипцами
 - 1 клювовидные сходящиеся
 - 2 S-образные с шипом
 - 3 горизонтальные коронковые
 - 4 клювовидные несходящиеся с шипом
 - 5 штыковидные со сходящимися щечками
3. При неправильном положении третьего моляра и перикоронарите удаление производится
 - 1 клювовидные сходящиеся
 - 2 S-образные с шипом
 - 3 щипцами, изогнутыми по плоскости
 - 4 клювовидные несходящиеся с шипом
 - 5 штыковидные со сходящимися щечками

При дистопии третьего моляра оперативный доступ заключается в разрезе:

 - 1 по переходной складке с язычной стороны
 - 2 по переходной складке с небной стороны
 - 3 от середины второго моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны
 - 4 по переходной складке с вестибулярной стороны
 - 5 от середины второго моляра вниз к переходной складке с язычной стороны
4. Непосредственным осложнением при удалении ретенированного третьего моляра является:
 - 1 кровотечение
 - 2 невралгия
 - 3 альвеолит
 - 4 неврит
 - 5 остеомиелит нижней челюсти

5. Требования к подготовке занятия

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стоматологическая установка (не обязательно работающая бор-машина) со светильником и имитацией плевательницы	1 шт.
2	Столик инструментальный, с закрепленным жестким контейнером для отходов класса Б	1 шт.
3	Раковина, средства для обработки рук, приспособления для высушивания рук ²	1 шт.
4	Стоматологический стул (для доктора)	1 шт.
5	Тележка с расходными материалами и контейнерами для утилизации (сбора отходов класса А, класса Б) и контейнер	1 шт.

	для дезинфекции инструментов	
6	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки - лоток – 1 шт. - шпатель медицинский – 1 шт. - пинцет стоматологический – 2 шт. - серповидная гладилка – 1 шт	1 шт.
7	Набор щипцов для удаления всех групп зубов	1 шт.
8	Набор элеваторов (прямых и угловых)	1 шт.
9	Амбулаторные карты пациентов (имитация)	1 шт.

б. Список литературы, рекомендованный для самоподготовки

Основная литература:

1. Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. пособие / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436691.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
3. Гемонов, В. В. Гистология и эмбриология органов полости рта и зубов: учебное пособие / Гемонов В. В. , Лаврова Э. Н. , Фалин Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5180-9. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451809.html>
4. Хиггинс К., Расшифровка клинических лабораторных анализов [Электронный ресурс] / Хиггинс К. - М.: БИНОМ, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-00101-437-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785001014379.html>
5. Трезубов В.Н., Арутюнов С.Д. Мишнев Л.М. и др. Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М. : Практическая медицина, 2020. — (в шести томах).
6. Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5472-7. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454725.html>
8. Бичун А.Б., Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4126-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html>

Дополнительная литература:

1. Изменение органов и тканей полости рта при патологии внутренних органов [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов и клинич. ординаторов стоматол. фак-ов мед. вузов / И. А. Горбачева, Ю. А. Сычева ; [под ред. И. Н. Антоновой] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. внутр. болезней стоматол. факультета. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 46 с.
2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451991.html>

7. Вопросы для самоподготовки

1. Анатомо-физиологические особенности прорезывания зубов.
2. Возможное значение различных (генетических, физиологических) факторов в этиологии и патогенезе болезней прорезывания зубов.
3. Классификация болезней прорезывания зубов, алгоритм обследования пациентов
4. Клинические симптомы затрудненного прорезывания зубов.
5. Значение лабораторных и инструментальных исследований в диагностике болезней прорезывания зубов.
6. Показания к удалению ретенированных зубов.
7. Показания к удалению дистопированных зубов.
8. Показания к удалению полуретенированных зубов.
9. Противопоказания к удалению ретенированных зубов.
10. Противопоказания к удалению ретенированных зубов.
11. Противопоказания к удалению ретенированных зубов.
12. Показания к применению физиотерапевтических методов на этапах лечения болезней прорезывания зубов
13. Показания к применению лечебной гимнастики на этапах лечения болезней прорезывания зубов
14. Показания для ортодонтического лечения при болезнях прорезывания зубов.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«**ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА
И.П.ПАВЛОВА**»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры ФГБОУ ВО
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
Стоматологии хирургической и
челюстно-лицевой хирургии
(наименование кафедры)

«19» апреля 2022 г., протокол №6
заведующий кафедрой

Яременко А. И.
(ФИО заведующего кафедрой)

Методические указания для ординатора

по

Стоматологии хирургической

(наименование дисциплины)

для
специальности/
направления
подготовки

31.08.74 Стоматология хирургическая

(наименование и код специальности)

факультет/
отделение
(при наличии)

Послевузовского образования

(наименование факультета)

кафедра

Стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

(наименование кафедры)

Тема: ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

1. Продолжительность изучения темы – 11 часов

2. Цели:

- Изучить диагностику хирургических стоматологических заболеваний
- Изучить тактику ведения, ведение и лечение пациентов, нуждающихся в проведении обезболивания

3. Требования к результатам освоения

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Контрольные вопросы, тестовые задания
		ИД-2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Контрольные вопросы, тестовые задания
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Контрольные вопросы, тестовые задания
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента	Контрольные вопросы, тестовые задания
		ИД-2 Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента	Контрольные вопросы, тестовые задания

		ИД-3 Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения	Контрольные вопросы, тестовые задания
--	--	--	---------------------------------------

4. Содержательная часть практического занятия:

Заполнить информированное согласие по протоколу ведения больного, являющегося приложением к амбулаторной карте.

Помыть руки с мылом, обработать кожные покровы рук раствором антисептика, надеть перчатки, обработать перчатки раствором антисептика

На стерильном столе собрать медицинские инструменты. Пинцет хирургический, пинцет стоматологический, зеркало стоматологическое, шприц карпульный, выбранная игла и набора игл разного размера, выбранная карпула или ампула с анестетиком. При необходимости дополнить стерильными салфетками в упаковке.

Иметь: карпулы с анестетиком, иглы, разного размера для карпульного шприца, стерильные марлевые салфетки, тампоны, антисептик, контейнер для отходов класса Б.

Апликационный, метод местной анестезии заключается в прикладывании, смазывании или втирании анестетика в ткани, подлежащие обезболиванию.

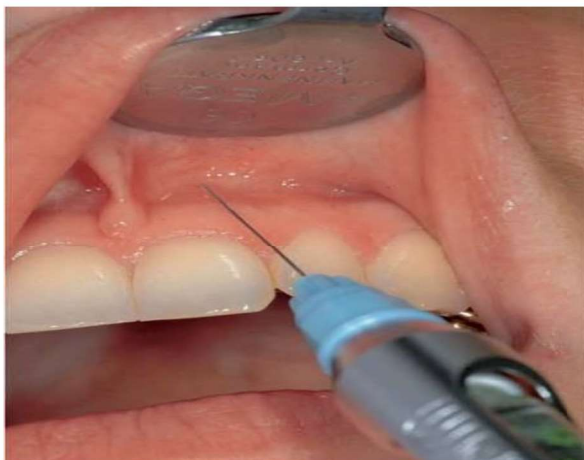


Инъекционными методами называют такие методы местной анестезии, при которых раствор анестетика вводится в ткани с помощью иглы.

Инфильтрационные - это такие методы местной анестезии, при которых она наступает в результате непосредственного пропитывания раствором анестетика тканей и выключения при этом нервных образований обезболиваемой области.

Инфильтрационную анестезию используют для блокады верхнего зубного нервного сплетения при удалении зубов верхней челюсти в некоторых операциях на альвеолярных отростках, а также при разрезах слизистой оболочки полости рта. Иглу длиной 3—4 см вкалывают в подвижный участок слизистой оболочки вблизи переходной складки на уровне верхушек корней удаляемых зубов. Выпустив несколько капель раствора анестетика, иглу продвигают вверх на глубину 0,5—0,7 см, где и выпускают 2 мл раствора.

Для обезболивания с небной стороны иглу вкалывают в слизистую оболочку неба до кости на расстоянии 1 см от десневого края параллельно оси удаляемого зуба и вводят 0,5 мл раствора анестетика. Обезболивание наступает через 5—6 мин.

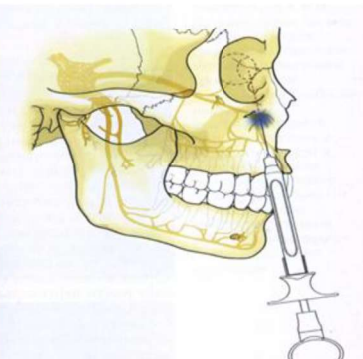


Проводниковыми называют такие методы местной анестезии, при которых анестетик подходит к нервному стволу и, осуществляя его блокаду, вызывает обезболивание определенной области, иннервируемой этим нервом

- Проводниковая анестезия в области верхней челюсти: у резцового отверстия, большого небного отверстия, туберальная, у подглазничного отверстия, у круглого отверстия.
- Проводниковая анестезия в области нижней челюсти: анестезия у ментального отверстия, у нижнечелюстного отверстия (мандибулярная), торусальная, у овального отверстия.

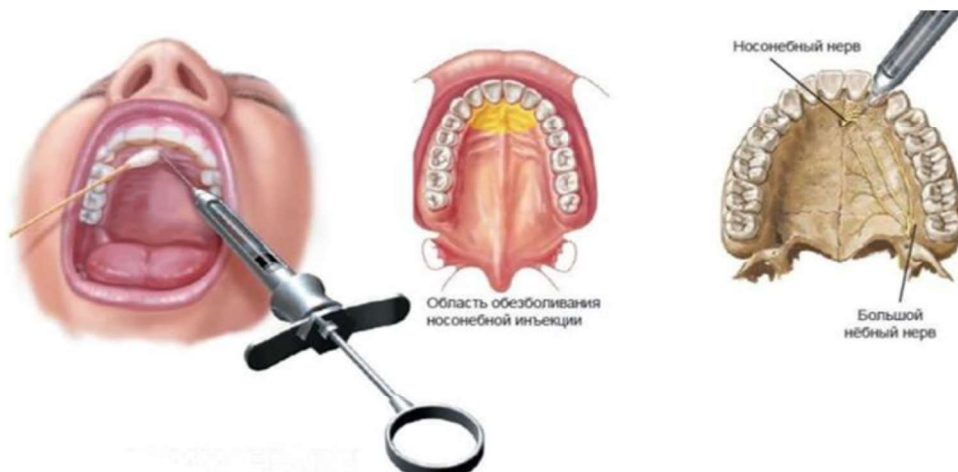


Анестезия у подглазничного отверстия



Торусальная анестезия

Согласно алгоритму, при проведении внутриротовой анестезии на верхней челюсти пациент находится в положении полулежа, подбородок приподнят кверху, (при проведении анестезии на нижней челюсти – подбородок опущен вниз), хирург находится справа и спереди от больного.



Выполнение этапов проведения внутриротовой анестезии

Занять правильное положение возле пациента, попросить больного широко открыть рот, осмотреть место лечения, при необходимости использовать зубо врачебное зеркало, пропальпировать предположительное место анестезии (убедиться в отсутствии местных признаков воспаления). Провести антисептическую обработку полости рта. Провести аппликационную анестезию. Обработать карпулу стерильной салфеткой, вставить в карпульный шприц, присоединить иглу выбранного размера к карпульному шприцу. Проверить рабочее состояние (вывести первую порцию до появления капли анестетика). Смыть аппликационный анестетик, обеспечить обзор места проведения анестезии, определить место введения иглы, вколоть иглу (срез иглы должен быть направлен к кости) в соответствии с проводимой анестезией, провести продвижение иглы в тканях, предпуская анестетик, провести аспирационную пробу, ввести анестетик в ткани, Вывести иглу. Осведомиться о самочувствии пациента. Оценить эффективность анестезии (визуально, пальпаторно).

Задачи для обучающегося

Сценарий № 1 Вы хирург-стоматолог. Пациентка К., 23 лет. Анамнез собран, осмотр проведен. Диагноз: Хронический периодонтит 25 зуба. Планируется удаление зуба.

Задание:

1. Подберите инструменты для проведения внутриротовой анестезии.
2. Продемонстрируйте технику проведения инфраорбитальной анестезии

Сценарий № 2

Вы хирург-стоматолог. Пациент Л., 22 года. Анамнез собран, осмотр проведен. Диагноз: Хронический периодонтит 36 зуба. Планируется удаление зуба.

Задание:

1. Подберите инструменты для проведения внутриротовой анестезии.
2. Продемонстрируйте технику проведения мандибулярной анестезии

Сценарий № 3 Вы хирург-стоматолог. Пациентка К., 44 лет. Анамнез собран, осмотр проведен. Диагноз: Хронический периодонтит 41 зуба. Планируется удаление зуба.

Задание:

1. Подберите инструменты для проведения внутриротовой анестезии.
2. Продемонстрируйте технику проведения инфильтрационной анестезии

5. Требования к подготовке занятия

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стоматологическая установка со светильником и имитацией плевательницы	1 шт.
2	Столик инструментальный, с закрепленным жестким контейнером для отходов класса Б	1 шт.
3	Раковина, средства для обработки рук, приспособления для высушивания рук	1 шт.
4	Тележка с расходными материалами и контейнерами для утилизации (сбора отходов класса А, класса Б) и контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.
5	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки - лоток – 1 шт. - пинцет хирургический - 1 шт. - пинцет стоматологический – 1 шт.	1 шт.
6	Зеркало стоматологическое	1 шт.
7	Шприц карпульный	1 шт.
8	Выбранная игла из набора игл разного размера	1 шт.
9	Выбранная карпула с анестетиком из упаковки	1 шт.

6. Список литературы, рекомендованный для самоподготовки

Основная литература:

1. Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. пособие / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436691.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
3. Гемонов, В. В. Гистология и эмбриология органов полости рта и зубов: учебное пособие / Гемонов В. В. , Лаврова Э. Н. , Фалин Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5180-9. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451809.html>
4. Хиггинс К., Расшифровка клинических лабораторных анализов [Электронный ресурс] / Хиггинс К. - М.: БИНОМ, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-00101-437-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785001014379.html>
5. Трезубов В.Н., Арутюнов С.Д. Мишнев Л.М. и др. Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М. : Практическая медицина, 2020. — (в шести томах).
6. Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5472-7. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454725.html>

8. Бичун А.Б., Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4126-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html>

Дополнительная литература:

1. Изменение органов и тканей полости рта при патологии внутренних органов [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов и клинич. ординаторов стоматол. фак-ов мед. вузов / И. А. Горбачева, Ю. А. Сычева ; [под ред. И. Н. Антоновой] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. внутр. болезней стоматол. факультета. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 46 с.
2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451991.html>

7. Вопросы для самоподготовки

1. Алгоритм оценки состояния пациента
2. Алгоритм диагностики выбора метода проведения обезболивания
3. Алгоритм проведения обезболивания в хирургической стоматологии.
4. Оценка состояния пациента
5. Планирование проведения обезболивания в хирургической стоматологии
6. Выбор оптимальных способов обезболивания
7. Выбор инструментов для проведения обезболивания в хирургической стоматологии
8. Алгоритм проведения обезболивания в хирургической стоматологии.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«**ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА
И.П.ПАВЛОВА**»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры ФГБОУ ВО
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
Стоматологии хирургической и
челюстно-лицевой хирургии
(наименование кафедры)

«19» апреля 2022 г., протокол №6
заведующий кафедрой

Яременко А. И.
(ФИО заведующего кафедрой)

Методические указания для ординатора

по	Стоматологии хирургической <small>(наименование дисциплины)</small>
для специальности/ направления подготовки	31.08.74 Стоматология хирургическая <small>(наименование и код специальности)</small>
факультет/ отделение (при наличии)	Послевузовского образования <small>(наименование факультета)</small>
кафедра	Стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии <small>(наименование кафедры)</small>

Тема: ОСМОТР ПАЦИЕНТА В СТОМАТОЛОГИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ

1. Продолжительность изучения темы – 11 часов

2. Цели:

- Изучить анатомо-физиологические особенности полости рта.
- Изучить алгоритм обследования пациентов (зондирование, перкуссия).
- Изучить правила асептики при подготовке к осмотру полости рта.
- Изучить правила антисептики при подготовке к осмотру полости рта.
- Изучить правила опроса пациента.
- Изучить правила оформления амбулаторной истории болезни пациента.
- Изучить правила оформления зубной формулы.
- Изучить методы пальпации региональных лимфатических узлов.

3. Требования к результатам освоения

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Контрольные вопросы, тестовые задания
		ИД-2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Контрольные вопросы, тестовые задания
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Контрольные вопросы, тестовые задания
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и	ИД-1 Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента	Контрольные вопросы, тестовые задания

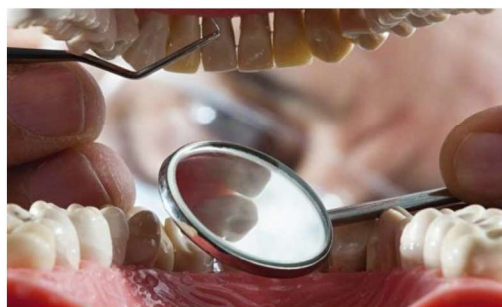
	безопасность	ИД-2 Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента	Контрольные вопросы, тестовые задания
		ИД-3 Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения	Контрольные вопросы, тестовые задания

4. Содержательная часть практического занятия:

Актуальность темы: Осмотр пациента в стоматологии хирургической являются необходимой частью постоянной деятельности врачей стоматологов-хирургов. Существуют различные представления о последовательности действий врача стоматолога-хирурга при осмотре ротовой полости, соблюдении правил асептики и антисептики. Знания этой проблемы и умения врачей стоматологов-хирургов позволят своевременно и грамотно провести диагностические мероприятия, поставить предварительный клинический диагноз. а при необходимости назначить дополнительные методы исследования.

Рис. 1 Осмотр полости рта





Межпредметные и внутрипредметные связи

Ранее элементы данной темы изучались на кафедрах истории медицины, анатомии человека, микробиологии, нормальной и патологической физиологии, гистологии и биохимии.

Содержание данного учебного материала сопряжено с изучением предшествующих клинических дисциплин, пропедевтикой стоматологических заболеваний и профилактической стоматологией.

Изучение данной темы будет продолжено на курсах переподготовки, повышения квалификации.

Отработка этапов осмотра полости рта.

- Заполнение амбулаторной карты (получение информированного согласия)
- Показания, противопоказания.
- Выбор способа антисептической обработки полости рта при осмотре.
- Асептическая обработка рук врача при осмотре полости рта
- Набор необходимых инструментов.
- Создание эргономических условий при осмотра полости рта
- Этапы осмотра полости рта (объективный осмотр, зондирование, перкуссия зубов)
- Завершение осмотра полости рта.
- Рекомендации (озвучить пациенту план дальнейшего лечения).

Тестовый контроль по вопросам, изученным ранее и необходимым для усвоения темы занятия

1. При ведении амбулаторной истории болезни ошибкой является:
 1. использование принятых сокращений в тексте
 2. внесение результатов обследования больных
 3. несвоевременная запись о выполненных медицинских вмешательствах

2. При ведении амбулаторной истории болезни ошибкой является:
 - 1 использование принятых сокращений в тексте
 - 2 внесение результатов обследования больных
 - 3 не заполнение зубной формулы

3. Затрудненному прорезыванию третьего моляра (зуба мудрости) способствует
 - 1 микростома
 - 2 аномальное положение
 - 3 недоразвитие челюстей
 - 4 расширение нижней челюсти

4. Местным осложнением затрудненного прорезывания третьего моляра является
 - 1 микростома
 - 2 тризм
 - 3 недоразвитие челюстей
 - 4 расширение нижней челюсти
 - 5 сужение нижней челюсти

5. Местным осложнением затрудненного прорезывания третьего моляра
 - 1 перикоронит
 - 2 недоразвитие челюстей
 - 3 расширение нижней челюсти
 - 4 сужение нижней челюсти
 - 5 микростома

6. Пародонт – анатомическое образование, включающее
 1. десну и кость альвеолы;
 2. периодонт, кость альвеолы и десну;
 3. компактную пластинку кости альвеолы и периодонт;
 4. периодонт, кость альвеолы, десну с надкостницей и ткани зуба.

7. Десна состоит из:
 1. эпителия и надкостницы
 2. только эпителия и подслизистого слоя
 3. многослойного плоского эпителия
 4. эпителия, собственного слоя слизистой оболочки.

8. При интактном пародонте в десневой бороздк содержится:
 1. микробные ассоциации;
 2. экссудат;
 3. десневая жидкость.

9. При интактном пародонте десневая борозда определяется:
 1. клинически;
 2. гистологически;
 3. рентгенологически.

10. К каким методам относится инструментальный осмотр полости рта
 1. дополнительным методам обследования
 2. объективным методам обследования
 3. общим методам обследования

КРАТКАЯ ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ПЛАНУ ЗАНЯТИЙ

Основная причина обращения пациентов к врачам стоматологам-хирургам являются болевые ощущения при патологии органов полости рта, реже функциональные нарушения. Диагностика заболеваний органов полости рта сложна, что связано анатомо-

физиологическими особенностями: кровоснабжением, иннервацией (тройничный нерв), лимфатической системой.

Диагностика патологических изменений органов полости рта сложна, с учетом иннервации, пациенты не всегда сами могут определить локализацию патологического процесса. Поэтому важное значение имеет правильный алгоритм действий врача стоматолога-хирурга: выяснение жалоб на момент обращения, анамнеза заболевания, анамнеза жизни. В постановке предварительного диагноза не менее важное значение имеет осмотр пациента.

Проведение зондирования зубов, перкуссии можно определить причинный зуб.

При оценке открывания рта, выявить нарушения движения нижней челюсти, характерные для патологии височно-нижнечелюстных суставов.

При алпации определим структуру слюнных желез, регионарных лимфатических узлов.

Своевременная диагностика лежит в основе выбора адекватного лечения и профилактики возможных осложнений заболеваний органов полости рта.



ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

Ситуационные задачи

Задача №1

Вы хирург-стоматолог. Пациентка К., 37 лет. Анамнез собран, проведите осмотр пациентки, которой планируется удаление 4.6 зуба с осложнением кариеса.

Задание:

1. Подберите инструменты для осмотра.
2. Составьте план осмотра полости рта, соблюдая правила асептики и антисептики

Задача №2

Вы хирург-стоматолог. Пациент Л., 24 лет. Анамнез собран, проведите осмотр пациента, которой планируется удаление 27 зуба с осложнением кариеса.

Задание:

1. Подберите инструменты для осмотра.
2. Составьте план осмотра полости рта, соблюдая правила асептики и антисептики

Задача №3

Вы хирург-стоматолог. Пациентка К., 44 лет. Анамнез собран, проведите осмотр пациента, которой планируется удаление 1.3 зуба с явлениями пародонтита.

Задание:

1. Подберите инструменты для осмотра.
2. Составьте план осмотра полости рта, соблюдая правила асептики и антисептики

ЗАДАНИЕ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Задача №4

Пациентка К., 37 лет. Анамнез собран, проведите осмотр пациентки, которой планируется удаление 4.6 зуба с осложнением кариеса.

Инструменты для осмотра

1. Распатор
2. Шпатель
- 3. Зубоврачебное зеркало**
4. Гладилка

К средствам индивидуальной защиты стоматолога-хирурга относится

1. Медицинский халат
2. Защитный экран
3. Респиратор
- 4. Перчатки, маска медицинская трёхслойная, шапочка**

Задача №5

Пациент Л., 24 лет. Анамнез собран, проведите осмотр пациента, которой планируется удаление 27 зуба с осложнением кариеса.

Инструменты для осмотра

1. Распатор
2. Шпатель
3. Гладилка
- 4. Зубоврачебный зонд**

Правильное положение стоматолога-хирурга возле пациента

1. Сзади от пациента
2. Спереди от пациента
- 3. Спереди и справа от пациента**
4. Спереди и слева от пациента

Тестовый контроль по изученному материалу:

1.Рецессия десны проявляется на поверхностях зубов:

- 1) как на вестибулярной, так и на оральной
- 2) на жевательной
- 3) на резцовой

2.Короткие уздечки губ и мелкое предверие полости рта рецессию десны:

- 1) уменьшают
- 2) увеличивают
- 3) не изменяют
- 4) затрудняют

3.Глубина пародонтального кармана определяется

- 1) в межзубных промежутках боковых поверхностей зуба;

- 2) с вестибулярной и оральной поверхностей зуба;
- 3) с вестибуло-оральной поверхности зуба, боковой поверхности зуба (в межзубных промежутках).

4. Состояние капилляров десны определяется с помощью

1. полярографии;
2. рентгенографии;
3. одонтометрии;
4. реографии.

5. Состояние капилляров десны определяется с помощью

1. полярографии;
2. рентгенографии;
3. одонтометрии;
4. капилляроскопии;

6. Показанием для операции кюретажа является:

- 1) глубина карманов 4-5 мм
- 2) глубина карманов 6-8 мм
- 3) пародонтальный абсцесс

7. Противопоказания к лоскутной операции:

- 1) псориаз
- 2) хронический гастрит
- 3) герпетический гингивостоматит
- 4) сиалоаденопатия

8. Мышца, опускающая нижнюю челюсть

- 1 круговая рта
- 2 поднимающая угол рта
- 3 собственно жевательная
- 4 подбородочно-подъязычная
- 5 грудино-ключично-сосцевидная

9. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть

- 1 круговая рта
- 2 поднимающая угол рта
- 3 собственно жевательная
- 4 подбородочно-подъязычная
- 5 грудино-ключично-сосцевидная

10. Причина затруднения открывания рта при переломе скуловой кости

- 1 гематома
- 2 смещение отломков
- 3 воспалительная реакция
- 4 травма жевательных мышц
- 5 артрит височно-нижнечелюстного сустава

5. Требования к подготовке занятия

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стоматологическая установка (обязательно работающая бор-машина) со светильником и имитацией плевательницы	1 шт.
2	Столик инструментальный, с закрепленным жестким контейнером для отходов класса Б	1 шт.
3	Раковина, средства для обработки рук, приспособления для высушивания рук ²	1 шт.
4	Стоматологический стул (для доктора)	1 шт.
5	Тележка с расходными материалами и контейнерами для утилизации (сбора отходов класса А, класса Б) и контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.
6	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки	1 шт.
7	Лоток.	1 шт.
8	Зеркало стоматологическое.	1 шт.
9	Пинцет стоматологический	2 шт.
10	Зонд стоматологический.	1 шт.
11	Зонд пародонтологический	1 шт.
16	Амбулаторные карты пациентов (имитация)	1 шт.

6. Список литературы, рекомендованный для самоподготовки

Основная литература:

1. Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>
2. Трезубов В.Н., Арутюнов С.Д. Мишнев Л.М. и др. Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М. : Практическая медицина, 2020. — (в шести томах).
3. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. пособие / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436691.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
4. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451991.html>

5. Хиггинс К., Расшифровка клинических лабораторных анализов [Электронный ресурс] / Хиггинс К. - М.: БИНОМ, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-00101-437-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785001014379.html>

6. Бичун А.Б., Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4126-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html>

Дополнительная литература:

1. Изменение органов и тканей полости рта при патологии внутренних органов [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов и клинич. ординаторов стоматол. фак-ов мед. вузов / И. А. Горбачева, Ю. А. Сычева ; [под ред. И. Н. Антоновой] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. внутр. болезней стоматол. факультета. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 46 с.
2. Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: ЗКР Антимикробные средства/ СПб, ПСПбГМУ, 2019 - 10 с. [academicNT](#)

7. Вопросы для самоподготовки

1. Анатомо-физиологические особенности полости рта.
2. Строение слизистой оболочки полости рта, для оценки возможных изменений.
3. Патологические изменения твердых тканей зубов, осложнения кариеса зубов.
4. Заболевания тканей пародонта, методы исследования.
5. Методы определения гигиенического состояния полости рта.
6. Классификация прикуса (смыкания) зубов.
7. Диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.
8. Диагностика заболеваний околоушных слюнных желез.
9. Диагностика заболеваний подчелюстных слюнных желез.
10. Диагностика заболеваний языка.
11. Диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта.
12. Диагностика состояния региональных лимфатических узлов.
13. Болезни прорезывания зубов.
14. Методику опроса пациентов.
15. Правила оформления медицинской документации.