

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М.І. ПИРОГОВА



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з наукової роботи
проф. О.В. Власенко

« 30 » 05 20 19 р.

СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ
(назва навчальної дисципліни)

РОБОЧА ПРОГРАМА
навчальної дисципліни
з підготовки доктора філософії
на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти

галузі знань 22 Охорона здоров'я
(шифр і назва галузі знань)
спеціальності 221 Стоматологія
(код і найменування спеціальності)
мова навчання українська, російська, англійська

2019 рік
Вінниця

РОЗРОБЛЕНО ТА ВНЕСЕНО: Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, відділ аспірантури, докторантури

РОЗРОБНИКИ ПРОГРАМИ:

к. мед. н., доц. Філімонов Ю. В.

к. мед. н., доц. Чугу Т. В.

РЕЦЕНЗЕНТИ: Завідувачка кафедри терапевтичної стоматології д.мед.н., професор Шінкарук-Диковицька М. М.

Доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії д.мед.н, Поліщук С.С.

Обговорено на засіданні кафедри стоматології дитячого віку Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова та рекомендовано до затвердження на центральній методичній раді / науковій комісії

« _____ » _____ квітень _____ 20__ року, протокол №__

Схвалено на центральній методичній раді / науковій комісії та рекомендовано до затвердження вченою радою «20» _____ 05 _____ 2019_ року, протокол №15

Затверджено вченою радою Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

« 30 » _____ 05 _____ 2019_ року, протокол № 10 _____

Вчений секретар _____ (Серебреннікова О.А.)
(підпис) (прізвище та ініціали)

ВСТУП

Програма вивчення навчальної дисципліни “Стоматологія дитячого віку” складена відповідно до Освітньо-наукової програми Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова на третьому (освітньо-науковому рівні)

(назва рівня вищої освіти)

галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

(шифр і назва галузі знань)

спеціальності 221 «Стоматологія».

(код і найменування спеціальності)

Опис навчальної дисципліни (анотація)

Освітньо-науковий рівень вищої освіти передбачає здобуття особою теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення (Закон України «Про вищу освіту», 2014).

Аспіранту винесені питання диференційної діагностики та найновітніші наукові дані щодо найбільш поширених захворювань, а саме, карієсу, некаріозних уражень, пульпітів та періодонтитів тимчасових та постійних зубів, захворювань пародонту, зубощелепних деформацій та аномалій, запальних та травматичних захворювань тканин щелепно-лицевої ділянки, висвітлюється проблематика пухлин та пухлиноподібних новоутворень, вроджених вад розвитку, набутих дефектів та деформацій щелепно-лицевої ділянки у дітей.

Статус навчальної дисципліни: вибіркова.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є етіологія, патогенез діагностика, клініка, лікування карієсу, некаріозних уражень, пульпітів та періодонтитів тимчасових та постійних зубів у дітей, захворювань пародонту, запальних захворювань щелепно-лицевої ділянки, пухлин та пухлиноподібних новоутворень, зубощелепних деформацій та аномалій в дитячому віці.

Міждисциплінарні зв'язки: відповідно до навчального плану, вивчення навчальної дисципліни «Стоматологія дитячого віку» здійснюється, коли аспірантом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін на II рівні вищої освіти, а також дисциплін: Історія філософії, як методологічна основа розвитку науки та цивілізації, Англійська мова у науково-медичному спілкуванні, медична етика та деонтологія, Культура мови лікаря: термінологічний аспект, Публікаційна активність та наукометричні бази даних. Біоетичні та медико-правові основи наукових досліджень, з якими інтегрується програма стоматології дитячого віку. У свою чергу, сучасна стоматологія дитячого віку формує засади поглибленого вивчення аспірантом наступних спеціалізованих дисциплін клінічного профілю (Терапевтична стоматологія, Хірургічна стоматологія, Ортопедична стоматологія та основи імплантології, Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології, Профілактика стоматологічних захворювань, Ендокринологія, Загальна практика-сімейна медицина, Побічна дія ліків, Клінічна фармакологія, Клінічна біохімія та мікробіологія, Клінічна морфологія) та теоретичного (Нормальна анатомія, Патологічна анатомія, Фізіологія, Патологічна фізіологія, Фармакологія, Мікробіологія, Гістологія).

1. Мета та завдання навчальної дисципліни

1.1. Метою викладання навчальної дисципліни “Стоматологія дитячого віку” є поглиблення теоретичної та практичної підготовки практикуючих аспірантів зі стоматології дитячого віку, набуття ними професійних практичних навичок для самостійної лікарської діяльності в закладах вторинної та третинної допомоги.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни “Стоматологія дитячого віку ” є формування навичок викладання на додипломному етапі навчання фахівців у ВНЗ з діагностики та лікування карієсу та його ускладнень, некаріозних уражень зубів у дітей, захворювань слизової оболонки порожнини рота, методики знеболення в клініці дитячої стоматології, виявлення та лікування патологій, що потребують хірургічного втручання, а також виявлення та лікування зубощелепних деформацій та аномалій, що в сукупності готує основу майбутньої професійної діяльності у якості викладача ВНЗ, науковця-дослідника у сфері клінічної стоматології та медицини загалом.

Результати навчання

Програмні результати навчання (РН):

- РН1 Демонструвати безперервний розвиток власного інтелектуального та загальнокультурного рівню, самореалізації
- РН2 Інтерпретувати та аналізувати інформацію з використанням новітніх інформаційних технологій
- РН3 Виявляти невирішені проблеми у предметній області, формулювати питання та визначати шляхи їх рішення
- РН4 Формулювати наукові гіпотези, мету і завдання наукового дослідження
- РН5 Розробляти дизайн та план наукового дослідження
- РН6 Виконувати оригінальне наукове дослідження
- РН7 Пояснювати принципи, специфічність та чутливість методів дослідження, інформативність обраних показників
- РН8 Володіти, вдосконалювати та впроваджувати нові методи дослідження за обраним напрямом наукового проекту та освітньої діяльності
- РН9 Аналізувати результати наукових досліджень, використовувати методи статистичного дослідження
- РН10 Впроваджувати результати наукових досліджень у освітній процес, медичну практику та суспільство
- РН11 Презентувати результати наукових досліджень у формі презентації, постерних доповідей, публікацій
- РН12 Розвивати комунікації в професійному середовищі й громадській сфері
- РН13 Організовувати освітній процес
- РН14 Оцінювати ефективність освітнього процесу, рекомендувати шляхи його удосконалення
- РН15 Організовувати роботу колективу (студентів, колег, міждисциплінарної команди)
- РН16 Дотримуватися етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами
- РН17 Дотримуватися академічної доброчесності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів

Очікувані результати навчання з дисципліни:

1. Здобувач вищої освіти може назвати клінічні прояви, сучасні методи лабораторної та інструментальної діагностики основних захворювань твердих тканин зубів каріозного та не каріозного генезу. Він здатний призначити та обґрунтувати терапію в кожному конкретному випадку, оцінити її ефективність та безпечність.
2. Здобувач вищої освіти здатний пояснити патогенез розвитку карієсу, пульпіту, періодонтиту, обґрунтувати та інтерпретувати результати сучасних методів діагностики та динамічного спостереження за пацієнтами, що мають дані патології, призначити лікування на підставі принципів доказової медицини.
3. Пояснити сутність загально медичної та стоматологічної проблеми профілактики, вчасної діагностики та ефективного лікування основних стоматологічних захворювань в дитячому віці та в антенатальний період.

4. Володіти навичками діагностики, диференційної діагностики та лікування захворювань тканин пародонту на підставі сучасних даних з високим рівнем доказовості.
5. Здатний назвати сучасні дані щодо клінічних проявів, класифікацій, обґрунтувати найбільш інформативні новітні методи діагностики та сучасні протоколи лікування гінгівіту та пародонтиту в дитячому віці.
6. Здобувач вищої освіти може назвати клінічні ознаки та класифікацію захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей, як самостійні так і ті, що є проявами загальносоматичних патологій, діагностувати їх використовуючи сучасні додаткові методи дослідження, обґрунтувати та призначити лікування, визначитись із тактикою ведення таких пацієнтів.
7. Володіти навичками аналізу провідних симптомів та синдромів в клініці дитячої терапевтичної та хірургічної стоматології, ортодонтії, призначати та оцінювати їх лікування, використовуючи новітні дані доказової медицини.
8. Здатний назвати сучасні дані щодо клінічних проявів, класифікацій запальних захворювань тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей, обґрунтовувати призначення найінформативніших методів діагностики та аналізувати їх результати. Призначати сучасне лікування, яке ґрунтується на даних доказової медицини.
9. Володіти навичками діагностики травматичних пошкоджень м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки у дітей, назвати основні диференційно-діагностичні ознаки, призначати відповідне сучасне лікування, реабілітацію та оцінювати їхню ефективність.
10. Проводити диференційну діагностику передракових захворювань слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ у дітей, чітко визначати ознаки їх малігнізації. Володіти навичками призначення специфічних найінформативніших лабораторних та інструментальних досліджень, оцінювання їх результатів у пацієнтів з даними патологіями. Обґрунтовувати, призначати відповідне лікування та оцінювати його ефективність.
11. Здобувач вищої освіти здатний описати вікові особливості розвитку зубощелепного апарату людини. Методи обстеження пацієнта, основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та деформаціями, принципи сучасної цифрової діагностики, назвати найінформативніші методи, оцінювати їх результати.
12. Проводити ранню діагностику аномалії окремих зубів «величини і форми, аномалії кількості зубів, аномалії прорізування зубів, аномалії положення зубів. Аномалії зубних дуг, ґрунтуючись на даних доказової медицини та сучасних методах верифікації діагнозу. Володіти навичками диференційної діагностики кожної з цих патологій. Вміти обирати найдоцільніше лікування даних патологій.
13. Здобувач вищої освіти повинен називати основні поняття стоматологічної реабілітації, обґрунтовувати та призначати багаторівневу медичну реабілітацію при ранній втраті зубів, важких оперативних втручаннях, травматичних пошкодженнях ЩЛД, оцінювати її ефективність.
14. Здобувач вищої освіти може назвати Європейські індикатори стоматологічного здоров'я, описати та аргументувати досвід використання в Європі та Україні. Порівняти зі звичайними методами епідеміологічного обстеження в Україні.

2. Програма навчальної дисципліни

Дисципліна	Модулі	Загальн а кількіст ь годин	Кредит и ЄКТС	Медичн а практик а	Педагогічн а практика	Практичн і заняття	Самостійн а робота
Стоматологія дитячого віку	Модуль 1,2,3,4	300	10	60	60	90	90

Змістовий модуль 1. Карієс, некаріозні ураження, ускладнення карієсу тимчасових і постійних зубів, захворювання тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота у дітей, клініка, діагностика, лікування.

Тема 1. Основний стоматологічний інструментарій та устаткування. Анатомічна будова тимчасових і постійних зубів. Препарування та пломбування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей

В повсякденній роботі лікаря – стоматолога важливе значення відіграє правильна та раціональна організація робочого місця, з дотриманням усіх санітарно-гігієнічних вимог. Робоче місце стоматолога оснащено складним обладнанням і апаратурою, що дозволяє успішно вирішувати завдання діагностики і лікування захворювань зубів, тканин пародонту і слизової оболонки ротової порожнини. Традиційно все стоматологічне устаткування кабінету прийнято ділити на основне, без якого неможливе здійснення лікарських дій, і допоміжне, необхідне для конкретних маніпуляцій. У стоматологічному кабінеті мають бути робочі місця для лікаря, медичної сестри і санітарки. Згідно сучасним поглядам, вимогам ергономіки найбільше відповідає робота лікаря-стоматолога терапевта з асистентом «в чотири руки» при горизонтальному положенні пацієнта, внаслідок зменшення небажаних рухів робочої команди і скорочення часу виконання практично всіх лікувальних процедур. Особлива увага приділяється анатомічним особливостям тимчасових та постійних зубів. Приділяється чимало уваги сучасним методикам препарування каріозних порожнин в тимчасових та постійних зубах в дітей, зокрема препарування за допомогою лазерного методу, ультразвукове препарування та пломбування їх якісними сучасними матеріалами.

Тема 2. Основні напрямки профілактики карієсу зубів. Загальні та місцеві карієсогенні чинники. Ендогенна та екзогенна профілактика карієсу. Засоби та методи, оцінка ефективності.

Основною метою профілактики є усунення причин виникнення і розвитку захворювань, а також створення умов для підвищення стійкості організму до впливу екологічних факторів навколишнього середовища. Карієс зубів у дітей залишається однією з основних проблем стоматології, незважаючи на наявні численні методи його профілактики і триваючі наукові розробки в цьому напрямку. Акцентується увага на важливості первинної профілактики стоматологічних захворювань, зокрема виявлення факторів ризику, усунення або зменшення їх впливу. В організмі дитини при профілактиці карієсу зубів повинні бути створені оптимальні умови для процесів ремінералізації під дією кальцій і фторвмісних препаратів. При цьому необхідно в першу чергу нормалізувати функціональні реакції, що забезпечують рівновагу де-і ремінералізаційних процесів у твердих тканинах зубів і відтворення в них повно-цінної структури гідроксиапатиту. У протилежному випадку будь-яка ремінералізаційна терапія буде створювати лише тимчасовий ефект. Основними етіологічними чинниками є: мікрофлора порожнини рота; характер і режим харчування, вміст фтору у воді; кількість і якість слиновиділення; загальний стан організму; екстремальні дії на організм. Особлива увага приділяється основам сучасних методів та засобів профілактики виникнення карієсу зубів, а саме: акцентується увага на методиках чищення зубів, підбору харчового раціону пацієнтам, використання фторидів в домашніх умовах та в умовах стоматологічного крісла та герметизації фісур.

Тема 3. Особливості перебігу, діагностики та лікування карієсу тимчасових та постійних зубів у дітей.

В практичній роботі лікар-стоматолог за допомогою основних та додаткових методів обстеження діагностує карієс, що класифікується за локалізацією, глибиною та гострою процесу в тимчасових та постійних зубах. Клінічний перебіг карієсу в дітей має ряд особливостей, що обумовлено анатомічними відмінностями тимчасових зубів. Вибір матеріалу для відновлення втрачених твердих тканин зубів у дітей, зазвичай, окрім характеристик матеріалу, обмежується періодом прикусу та груповою приналежністю зуба,

що призводить до ускладнень (дефекти пломби та їх випадіння, розвиток ускладненого карієсу). Проте, існує ряд чинників, як місцевих факторів порожнини рота, так і загальних, які відіграють суттєву роль у якості і довговічності відновлювальних конструкцій. Тому приділяється основна увага сучасним підходам в діагностиці та лікування карієсу в ранньому тимчасовому прикусі та змінному прикусі у дітей. Розглядаються та підлягають порівнянню методики проведення знеболення на стоматологічному прийомі у дитячого стоматолога, основні препарати, що використовуються, механізми дії, взаємодія з лікарем алергологом в умовах обтяженого алергологічного анамнезу.

Тема 4. Сучасні пломбувальні матеріали, їх характеристика та вибір в практиці дитячої терапевтичної стоматології.

Для лікарів-стоматологів дитячого прийому визначено чіткі покази до застосування відновлюваних матеріалів при лікуванні карієсу тимчасових та постійних зубів у дітей та підлітків, в залежності від періоду прикусу, стану сформованості кореня, групової приналежності зуба, рівня рН ротової рідини, ступеня кислотостійкості емалі та площі руйнування оклюзійної поверхні зуба. Так, склоіономерний цемент рекомендовано для лікування як гострого, хронічного, так і середнього й глибокого карієсу тимчасових молярів, незалежно від стану сформованості кореня, при будь-яких значеннях рівня рН ротової рідини, Компомерний матеріал необхідно застосовувати при відновленні зубів у тимчасовому прикусі, незважаючи на групову приналежність, стан сформованості кореня, глибину ураження та характер перебігу каріозного процесу. Композиційний матеріал не має обмежень в застосуванні.

Тема 5. Клініка, діагностика та диференційна діагностика пульпіту тимчасових та постійних зубів у дітей.

Засвоїти поняття «Пульпіт». Знати чинники, що впливають на перебіг пульпіту як тимчасових так і постійних зубів в дітей. Клініка пульпіту тимчасових та постійних зубів в дітей. Сучасна тактика лікування, попередження, ускладнення, профілактика щодо лікування пульпітів постійних та тимчасових зубів. Окрема увага буде приділена пацієнтам, яким проводиться лікування пульпітів з несформованим коренем та на етапі резорбції коренів тимчасових зубів. Навчитися проводити диференційну діагностику пульпітів у дітей в тимчасових та постійних зубах за допомогою сучасних додаткових методів діагностики.

Тема 6. Вибір методу лікування в залежності від стадії розвитку зуба та форми пульпіту. Консервативний, вітальні та девітальні методи лікування: показання, методика виконання, можливі ускладнення та їх попередження.

Сучасний стан проблеми вибору методу лікування пульпітів в тимчасових та постійних зубах полягає на визначенні форми та характеру перебігу пульпітів у дітей. Суть вибору методу лікування пульпітів тимчасових зубів в дітей полягає на визначенні характеру та інтенсивності перебігу запального процесу та рентгенологічних даних стосовно кореневої системи. Буде приділена увага щодо вибору методу лікування пульпітів в тимчасових зубах на стадії резорбції кореня, будуть продемонстровані на пацієнтах результати лікування, ускладнення та їх попередження. Розглядатимуться альтернативні методики проведення тотального стоматологічного лікування в дітей з підвищеною психо-емоційною напругою. Особливості використання закису азоту на стоматологічному прийомі. Медикаментозний сон, нюанси роботи з парі з анестезіологом.

Тема 7. Клініка, діагностика та диференційна діагностика періодонтиту тимчасових та постійних зубів у дітей.

Питання запалення періодонта тимчасових та постійних зубів є досить розповсюдженою патологією зубо-щелепної (ЗЩА) системи в дітей. Буде приділена увага до етіології та

патогенезу гострих та хронічних форм періодонтитів. Тактика лікування періодонтиту тимчасового зуба – консервативна або хірургічна .

Тема 8. Сучасний ендодонтичний інструментарій, особливості ендодонтичних втручань в тимчасових зубах і постійних зубах із несформованим коренем.

Стандартизація ендодонтичних інструментів передбачає основні параметри інструментів для обробки кореневих каналів: форму, профіль, довжину, розмір, максимальні виробничі допуски і мінімальні вимоги до механічної міцності, колірне кодування і кодування символами для ідентифікації типу інструменту, міжнародну систему нумерації для замовлення інструментів. У системі складних і динамічних патоморфологічних процесів у зубі та тканинах, які його оточують, ендодонтичне втручання є основним при лікуванні пульпіту та періодонтиту.

Тема 9. Захворювання пародонту у дітей. Гінгівіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.

В дитячому віці захворювання пародонту, а саме гінгівіти значно відрізняються від таких самих захворювань у дорослих. Це пов'язано з морфологічною незрілістю тканин, неадекватно реагуючих на аналогічні подразники і причинні фактори, а також зі своєю будовою і функцією дитячого організму. Отже, лікувальна тактика повинна ґрунтуватися на даних про етіологію, патогенез захворювання, що розвивається в дитячому організмі.

Тема 10. Захворювання пародонту у дітей. Пародонтит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.

Відмічається тенденція росту захворюваності тканин пародонту у дітей по мірі збільшення їх віку. Якщо в 12 років пародонтит 9,8% дітей, то до 17 років це число зростає до 28,6%. Це підтверджує необхідність своєчасного виявлення і ліквідації захворювань крайового пародонту у дітей з метою запобігання росту частоти і тяжкості захворювань пародонту у дорослих.

Тема 11. Захворювання пародонту у дітей. Пародонтальний синдром. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.

Термін «пародонтальний» синдром узагальнює зміни, що розвиваються у тканинах пародонта при деяких загальносоматичних захворюваннях. До них належать: спадкова нейтропенія, гістіоцитози (хвороба Таратінова, Леттерера-Зіве, Хенда-Шюллера-Крісчена, Гоше) та інші. Генералізований пародонтит, який діагностується у цих випадках, є лише одним із багатьох симптомів, характерних для даних захворювань. Більшість вищезгаданих хвороб зустрічається рідко. однак це не зменшує відповідальності стоматолога-педіатра за їх своєчасну діагностику і симптоматичне лікування.

Тема 12. Диференційна діагностика захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей (вірусної, бактеріальної, грибкової, алергічної природи та при соматичних захворюваннях).

Вірусні захворювання СОПР – є найпоширенішими ураженнями СОПР у дітей. За даними ВОЗ, захворювання, які викликаються вірусом простого герпесу, займають друге місце в світі (15,8%) після грипу(35,8%). Алергічні хвороби – це група захворювань, які виникають на тлі імунних реакцій на екзогенні та ендогенні чинники. Передумовою розвитку грибкових захворювань слизової оболонки порожнини рота, викликаних дріжджеподібними грибами, є зниження загальної (імунологічної) реактивності та пригнічення звичної сапрофітної мікрофлори (палички, коки) порожнини рота.

Тема 13. Основні принципи лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей (вірусної, бактеріальної, грибової, алергічної природи та при соматичних захворюваннях).

Вірусні захворювання СОПР – є найпоширенішими ураженнями СОПР у дітей. За даними ВОЗ, захворювання, які викликаються вірусом простого герпесу, займають друге місце в світі (15,8%) після грипу (35,8%). Алергічні хвороби – це група захворювань, які виникають на тлі імунних реакцій на екзогенні та ендогенні чинники. Передумовою розвитку грибкових захворювань слизової оболонки порожнини рота, викликаних дріжджеподібними грибами, є зниження загальної (імунологічної) реактивності та пригнічення звичної сапрофітної мікрофлори (палички, коки) порожнини рота.

Змістовий модуль 2. Особливості знеболення та видалення зубів, запальні захворювання тканин щелепно-лищевої ділянки у дітей, клініка, діагностика, лікування

Тема 1. Гострий одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп у дітей.

Будуть розглянуті питання класифікації запального процесу ЩЛД у дітей. Особливості перебігу та клінічних проявів запального процесу в дитячому віці. Етіологічні фактори розвитку гострого періоститу щелепи. Вивчення особливостей протікання і лікування гострого одонтогенного та неодонтогенного періоститу щелепових кісток у дітей. Клініка і діагностика гострої форм одонтогенного та неодонтогенного періоститу. Розглянуті принципи комплексного лікування і прогноз перебігу та наслідки хвороби. Показання до госпіталізації з гострим періоститом.

Тема 2. Хронічний одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп у дітей.

Будуть розглянуті питання класифікації запального процесу ЩЛД у дітей. Особливості перебігу та клінічних проявів запального процесу в дитячому віці. Етіологічні фактори розвитку хронічного періоститу щелепи. Вивчатимуться особливості протікання і лікування хронічного одонтогенного та неодонтогенного періоститу щелепових кісток у дітей. Основні клінічні прояви і діагностика хронічної форми одонтогенного та неодонтогенного періоститу. Розглядатимуться основні принципи комплексного лікування і прогноз перебігу та наслідки хвороби. Показання до госпіталізації з хронічним періоститом.

Тема 3. Гострий одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп у дітей.

Будуть розглянуті питання особливостей протікання і лікування гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту щелеп у дітей. Етіологічні фактори розвитку остеомієліту щелеп. Патогенез остеомієліту щелеп у дітей. Клінічна картина гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту щелеп у дітей. Принципи діагностики і рентгенологічна картина. Складання плану лікування і визначення об'єму хірургічних втручань. Прогноз захворювання. Етіологія, клінічні прояви гострого гематогенного остеомієліту. Діагностика, диференційна діагностика, лікування. Профілактика ускладнень при лікуванні гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту.

Тема 4. Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп у дітей.

Будуть розглянуті питання етіології та патогенезу хронічного одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту. Деструктивна форма хронічного остеомієліту. Клінічна і рентгенологічна картина. Вивчатимуться основні рентгенологічні форми. Деструктивно-продуктивна форма. Клінічна і рентгенологічна картина. Продуктивна форма. Клінічна і рентгенологічна картина. Діагностика хронічного одонтогенного і неодонтогенного остеомієліта. Розглядатимуться основні показання до госпіталізації. Основні принципи лікування і профілактики хронічного остеомієліту. Прогноз і наслідки хвороби. Реабілітація дітей, які хворіли на хронічний остеомієліт.

Тема 5. Гострі та хронічні запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба дітей.

Будуть розглянуті основні причини виникнення хронічного артрити скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС). Вивчатимуться основні та додаткові методи обстеження дитини з гострим та хронічним артритом СНЩС. Розглядатимуться типові клінічні ознаки гострого та хронічного артрити СНЩС у дітей. Студенти повинні освоїти основні методи диференційної діагностики гострих та хронічних артритів СНЩС у дітей. Завданням є розвинути почуття професійної відповідальності за своєчасність діагностики артритів СНЩС у дітей та правильність визначення лікувальної тактики лікаря-стоматолога.

Тема 6. Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів.

Вивчити причини виникнення запальних одонтогенних кіст щелеп від тимчасових та постійних зубів. Розглянути основні клінічні ознаки радикулярних кіст щелеп у дітей та клінічні ознаки фолікулярних кіст щелеп у дітей. Засвоїти рентгенологічні ознаки пухлиноподібних новоутворень кісток ЩЛД у дітей, кіст щелеп у дітей. Вміти проводити диференційну діагностику з пухлинами та пухлиноподібними новоутвореннями кісток ЩЛД у дітей. Засвоїти основні методи лікування запальних одонтогенних кіст щелеп від тимчасових та постійних зубів та фолікулярних кіст.

Тема 7. Гострі та хронічні одонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.

Вивчити особливості будови лімфатичної системи у дітей. Причини розвитку лімфаденітів. Розглянути етіологічні чинники виникнення захворювання, патогенез гострих та хронічних одонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки у дітей. Вивчити клінічні прояви гострих одонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки у дітей. Засвоїти принципи комплексного лікування гострих одонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки у дітей, та профілактики ускладнень. Етіологія, клініка хронічних одонтогенних лімфаденітів ЩЛД у дітей. Диференціальна діагностика хронічних одонтогенних лімфаденітів ЩЛД у дітей. Комплексне лікування хронічних одонтогенних лімфаденітів ЩЛД у дітей. Покази до госпіталізації таких дітей.

Тема 8. Гострі та хронічні неодонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.

Розглянути питання статистики, етіології гострих та хронічних неодонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки у дітей. Особливості клінічного перебігу гострих та хронічних неодонтогенних лімфаденітів ЩЛД у дітей. Засвоїти основні принципи діагностики та комплексного лікування гострих неодонтогенних лімфаденітів ЩЛД у дітей. Диференціальна діагностика та комплексне лікування хронічних неодонтогенних лімфаденітів ЩЛД у дітей. Покази до госпіталізації таких дітей.

Тема 9. Запальні захворювання м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей

Обговорено клінічну картину, діагностику гострих і хронічних захворювань щелепно-лицевої ділянки і вміти надати необхідну допомогу. Окремо увага буде приділена таким питанням: шляхи поширення інфекції в ЩЛД, етіологія, клініка, принципи лікування гострого гнійного періоститу щелеп, класифікація, клінічна картина, принципи лікування остеомієліту щелеп. Обговорено в чому полягають особливості клінічного перебігу гострого остеомієліту щелеп у дітей. Ускладнення при остеомієліті щелепно-лицевої ділянки. Рентгенодіагностика остеомієліту ЩЛД. Етіологія, клініка, діагностика і методи лікування одонтогенного гаймориту. Лімфаденіт, лімфангіт, аденофлегмона обличчя і шиї. Причини. Клінічна картина. Принципи лікування. Абсцеси і флегмони ЩЛД. Етіологія. Клініка. Принципи лікування. Клінічна картина і діагностика, принципи лікування неодонтогенних захворювань обличчя (бешиха, сибірка, нома). Ускладнення запальних процесів щелепно-лицевої ділянки (медіастиніт, дихальна недостатність, септичний шок, внутрішньочерепні ускладнення).

Тема 10. Гострі та хронічні захворювання слинних залоз у дітей.

Серед запальних процесів щелепно – лицевої ділянки у дітей 13,9% припадає на ураження слинних залоз. З них близько 88% це захворювання привушної слинної залози. Знання цієї патології, вчасна діагностика, профілактика веде до зниження кількості нагнійних процесів ЩЛД, покращення здоров'я дітей, уникнення можливих ускладнень. Хронічний сіалоаденіт у дітей віком 8-15 років зустрічається в 4 рази частіше ніж гострий. Знання цієї патології, вчасна діагностика, профілактика веде до зниження кількості нагнійних процесів ЩЛД, покращення здоров'я дітей. Обговорено етіологію, патогенез, клініку, запальних захворювань слинних залоз, принципи лікування паротитів і вміти вибрати план лікування. Окремо увага буде приділена таким питанням : комплексне лікування гострих бактеріальних сіалоаденітів у дітей. Прогноз перебігу захворювання. Методи лікування калькульозних сіалоаденітів у дітей, профілактика ускладнень. Ускладнення гострих бактеріальних та калькульозних сіалоаденітів та їх профілактика. Діагностика, диф.діагностика хронічного паренхіматозного сіалоаденіту. Дані контрастної сіалографії. Діагностика, диф.діагностика хронічного інтерстиціального сіалоаденіту. Додаткові методи діагностики функціонального стану слинних залоз. Методи лікування. Медикаментозна терапія. Показання до хірургічного лікування. Можливі післяопераційні ускладнення. Показання до госпіталізації. Профілактика хронічних захворювань слинних залоз.

Змістовий модуль 3. Травматичні пошкодження м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки у дітей. Пухлини та пухлиноподібні новоутворення, вроджені вади розвитку, набуті дефекти та деформації щелепно-лицевої ділянки у дітей.

Тема 1. Травматичні пошкодження м'яких тканин. Опіки, відмороження.

Травматичні пошкодження ЩЛД мають певні особливості в діагностиці і лікуванні і тягнуть за собою різного роду порушення розвитку щелеп у дітей та зубо-щелепні деформації, які в свою чергу, за висновками психологів, впливають на психоемоційний розвиток дитини. Обговорити клінічні симптоми нагноєння ран та методи їх діагностики, можливі ускладнення колотих ран, методи діагностики сторонніх тіл в м'яких тканинах. Навчити використовувати клінічне мислення та користуватись знаннями в роботі з даною категорією хворих дітей. Викласти матеріал таким чином, щоб закріплювалось почуття професійної відповідальності за проведену лікувальну роботу. Дати визначення строків та етапів проведення ПХО, ВХО, первинна відстрочена хірургічна обробка ран м'яких тканин ЩЛД у дітей.

Тема 2. Травматичні пошкодження зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки у дітей.

Травматичні пошкодження ЩЛД мають певні особливості в діагностиці і лікуванні і тягнуть за собою різного роду порушення розвитку щелеп у дітей та зубо-щелепні деформації, які в свою чергу, за висновками психологів, впливають на психоемоційний розвиток дитини. Вивчити класифікацію травм зубів. Розглянути основні клінічні ознаки травм зубів. Провести обстеження хворих з травмою зубів. Розглянути надання невідкладної допомоги при різних травмах зубів. Вивчити класифікацію травматичних пошкоджень кісток щелеп. Розглянути основні клінічні ознаки травматичних пошкоджень кісток щелеп. Провести обстеження хворих з травмою щелеп. Розглянути надання невідкладної допомоги при переломах щелеп. Обговорити травматичні пошкодження зубів та кісток у дитячому віці, клінічні особливості, методи діагностики та лікування.

Тема 3. Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей.

Пухлина характеризується патологічним розростанням клітин, в яких не контролюється мітоз і розвиваються явища біологічного атипізму. Відсутність чіткої кореляції між клінічним ходом і мікроскопічною будовою пухлини, неможливість достовірно визначити межу між доброякісною і злоякісною пухлинами зумовили умовне виділення групи так

званих проміжних пухлин. Навчити студентів особливостям клініки, диф.діагностики пухлин м'яких тканин обличчя. Обговорити принципи хірургічного лікування даної патології. Окремо увага буде приділена таким питанням :класифікація пухлин м'яких тканин ЩЛД у дітей. Етіологія і патогенез пухлин м'яких тканин ЩЛД у дітей. Класифікація і особливості клінічного протікання лімфангіом. Діагностика, дифдіагностика, методи лікування лімфангіом. Можливі ускладнення. Клініка, діагностика і дифдіагностика ліпом у дітей. Методи оперативного лікування. Клініка, діагностика, диф. діагностика, лікування міом у дітей. Клініка, діагностика, диф.діагностика, лікування папілом у дітей. Клініка, Діагностика диф. діагностика, неувусів у дітей.Методи оперативного лікування неувусів. Ускладнення.

Тема 4. Істинні пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз.

Пухлини слинних залоз у дітей в порівнянні з пухлинами у дорослих мають ряд особливостей. Знання цих особливостей допомагає в ранній і правильній діагностиці і виборі оптимальних термінів і виду лікування. Навчити студентів особливостям клініки істинних пухлин і пухлиноподібних новоутворень слинних залоз. Навчити студентів принципам хірургічного лікування даної патології. Окрема увага буде приділена таким питанням: діагностика і диф. діагностика ретенційних кіст слинної залози у дітей, методи оперативного лікування ретенційної кісти слинної залози, ускладнення, які можуть мати місце при оперативному втручанні, діагностика і диф. діагностика доброякісних пухлин слинних залоз у дітей, методи оперативного лікування доброякісних пухлин слинних залоз у дітей, ускладнення, які можуть мати місце при оперативному втручанні, комплексна реабілітація хворих з доброякісними пухлинами слинних залоз

Тема 5. Злоякісні пухлини тканин ЩЛД у дітей.

Злоякісні пухлини слизової оболонки порожнини рота діагностуються в 70% випадків в 2-3 клінічних стадіях, не дивлячись на доступність обстеження. Це пояснюється не тільки пізнім зверненням хворих, але і недостатнім знанням лікарями принципів онкологічної настороженості. Обговорити особливості клініки злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя у дітей. Навчити принципам хірургічного лікування даної патології. Окремо увага буде приділена таким питанням :основні методи діагностики злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя у дітей. Комплексне лікування злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя у дітей: хіміотерапія, променева терапія, імуностимулююча терапія. Методи оперативного лікування злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя у дітей. Особливості ведення хворих в післяопераційному періоді. Профілактика злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя у дітей. Комплексна реабілітація хворих. Принципи комбінованого лікування злоякісних пухлин кісток обличчя у дітей. Додаткові методи діагностики злоякісних пухлин кісток обличчя у дітей. Методи оперативного лікування злоякісних пухлин кісток обличчя у дітей. Профілактика злоякісних пухлин кісток обличчя у дітей. Комплексна реабілітація таких хворих.

Тема 6. Вроджені вади розвитку ЩЛД. Незрошення губи та піднебіння. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок.

Аномалії м'яких тканин присінку і порожнини рота (вуздечки губ, язика, щічні тяжі, глибина присінку рота) можуть бути причиною порушення мови, патології тканин пародонту, неправильного типу ковтання, а також ведуть до виникнення зубощелепних аномалій. Вивчити причини, клінічні прояви вроджених розщілин твердого і м'якого піднебіння, а також можливі оперативні методи усунення. Визначити причини виникнення даної патології та вивчити клінічну картину і діагностику. Освоїти методи хірургічного лікування. Особливості іннервації та кровопостачання м'яких тканин обличчя. Морфологічні та функціональні порушення СНЩС що виникають внаслідок патології прикріплення вуздечок язика, губ, мілкового присінку у дітей. Обговорено клінічні особливості перебігу коротких вуздечок язика. Обговорено клінічні особливості перебігу коротких вуздечок нижньої та верхньої губи. Окремо увага буде приділена таким питанням: особливості клінічного перебігу мілкового присінку у дітей, діагностика коротких вуздечок та мілкового присінку,

методи хірургічного лікування коротких вуздечок язика, методи хірургічного лікування коротких вуздечок верхньої губи, методи хірургічного лікування коротких вуздечок нижньої губи, хірургічне лікування мілкового присінку у дітей, ускладнення при лікуванні коротких вуздечок та мілкового присінку їх профілактика.

Змістовий модуль 4. Вікові особливості розвитку зубощелепного апарату людини. Методи обстеження пацієнта з зубощелепними аномаліями та деформаціями. Основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та деформаціями. Аномалії окремих зубів. Аномалії прикусу. Дитяче зубне протезування.

Тема 1. Етапи розвитку зубощелепного апарату. Морфофункціональна характеристика тимчасового, змішаного та постійного прикусу.

Знання особливостей будови порожнини рота новонародженої дитини та різних періодів тимчасового прикусу необхідні аспірантам для визначення типу розвитку прикусу, відхилень від правильної будови прикусу, що допоможе надалі призначити відповідний комплекс профілактичних або лікувальних заходів. Обговорити особливості кожного етапу розвитку зубощелепного апарату. Обговорити характерні риси тимчасового змішаного та постійного прикусу.

Тема 2. Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Е. Енглема та Ендрюсом.

Знання характеристик ортогнатичного прикусу забезпечує можливість розуміння поняття «норма» в ортодонтії, дозволяє вчасно виявити ортодонтичну патологію, спланувати лікування, спрогнозувати результат лікування в перспективі. Вміння визначати основні симптоми (ключі) допоможуть в експрес діагностиці та постановці діагнозу при ортодонтичних патологіях. Обговорити характеристики ортогнатичного прикусу. Особливу увагу приділити визначенню ключів оклюзії за Енглема та Ендрюсом.

Тема 3. Фізіологічні та патологічні види прикусів.

Поняття норми та патології розвитку, будови та функціонування зубощелепної системи необхідні аспірантам для проведення ефективної діагностики та отримання морфологічної, функціональної та естетичної рівноваги в зубощелепній системі та лицевому скелеті в цілому, до якого слід прагнути в процесі ортодонтичного лікування. Вміння вчасно визначати і диференціювати патологічні види прикусів від фізіологічних є основною запорукою успіху ортодонтичного лікування. Повторити характеристики ортогнатичного прикусу. Обговорити види фізіологічних та патологічних видів прикусів. Особлива увага буде приділена диференційній діагностиці фізіологічних і патологічних видів прикусів.

Тема 4. Клінічні та антропометричні методи обстеження дітей із зубощелепними аномаліями і деформаціями.

Клінічне обстеження є основним методом обстеження в клініці ортодонтії. За допомогою збору скарг, визначення анамнезу життя та захворювання, проведення об'єктивного обстеження лікар визначає попередній діагноз захворювання. Після проведеного прийому пацієнтів необхідне заповнення звітної документації, до якої крім історії хвороби відносять листок щоденного обліку пацієнтів, статистичний талон, диспансерну карту нагляду, тощо. Тому знання особливостей ортодонтичного обстеження та заповнення звітної документації є важливим у підготовці лікаря стоматолога-ортодонта. У прогнозі естетичного ефекту результатів ортодонтичного лікування велике значення має форма, тип і розміри обличчя. Тому знання таких методів діагностики як антропометрія важливо у підготовці стоматолога-ортодонта.

Тема 5. Методи дослідження мовної, жувальної та дихальної функції. Шкідливі звички, їх профілактика.

В процесі правильного формування прикусу має важливе значення фізіологічний перебіг функцій дихання, жування та мовлення. Існує прямий взаємозв'язок між морфологією і функцією. Неправильний акт ковтання веде до парафункції язика і як результат порушується міодинамічна рівновага в щелепно - лицевій ділянці, що є пусковим механізмом у розвитку ряду аномалій прикусу. Стан прикусу безпосередньо впливає на зміни у функції жування. Навіть незначні аномалії розташування зубів можуть призводити до блокування рухів нижньої щелепи та дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба. Функція мови як специфічна форма діяльності людини, яка забезпечує спілкування між людьми багато в чому залежить і від правильного формування прикусу, прикріплення м'яких тканин, а також артикуляції язика. Порушення функції дихання призводить до специфічної перебудови тканин щелепно-лицевої ділянки внаслідок процесів адаптації. Знання фізіологічного перебігу цих процесів дозволить лікарю-ортодонту правильно аналізувати характер порушень і своєчасно їх профілакувати. Методи функціональної діагностики дають можливість виявити ранні, приховані симптоми захворювання, стадії його розвитку, визначити показання до патогенетичної терапії, контролювати ефективність лікування. Таким чином, для правильного проведення діагностичного процесу необхідно знати і вміти застосовувати на практиці всі методи дослідження, правильно трактувати їх результати для встановлення діагнозу, визначення методу лікування і лікарської тактики. Задача ортодонтичного лікування полягає не тільки у відновленні естетичного компоненту прикусу, але й у відновленні міодинамічної рівноваги та досягненні функціональної оклюзії.

Тема 6. Фотометрія в ортодонтії. Рентгенологічні методи обстеження, телерентгенографія.

Антропометричне дослідження базується на закономірностях будови лицевого і мозкового відділів черепа, пропорційності співвідношення різних відділів голови і відношень їх до певних площин. Вивчення проводиться на обличчі пацієнта, на фотографіях обличчя та телерентгенограмах. З додаткових методів обстеження хворих з зубощелепними аномаліями широко застосовуються рентгенологічні. Їх застосовують для уточнення діагнозу, визначення плану та прогнозу лікування, вивчення в динаміці змін, які виникають в процесі росту дитини та під впливом лікувальних заходів. Для вирішення поставлених завдань важливо правильно обрати метод рентгенологічного дослідження з урахуванням його переваг та недоліків. Для визначення форми зубощелепної аномалії (зубоальвеолярна, гнатична або сполучна), а також для визначення естетичного прогнозу ортодонтичного лікування необхідним є проведення ТРГ досліджень. Тому знання суті проведення цього додаткового методу досліджень, а також розшифрування та інтерпретації отриманих даних є важливим у підготовці стоматолога-ортодонта. Розглядається використання цифрових технологій в діагностиці ортодонтичних патологій.

Тема 7. Класифікації зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій.

Для визначення діагнозу і запису в клінічній історії хвороби необхідно сформулювати його в термінах однієї з існуючих класифікацій зубощелепних аномалій і деформацій. Це полегшує співпрацю ортодонтів. Тому знання різноманітних класифікацій зубощелепних аномалій і деформацій важливе в підготовці лікаря-ортодонта.

Тема 8. Біомеханіка переміщення зубів при ортодонтичному лікуванні. Класифікація сил, що використовуються при ортодонтичному лікуванні.

Основною метою заходів здійснюваних ортодонтотом є створення нової стабільної форми прикусу, що відповідає морфологічним, функціональним і естетичним вимогам. Створення нової форми прикусу відбувається завдяки впливу застосовуваних ортодонтичних апаратів на пародонт зубів, що переміщуються, шви, кісткову тканину щелеп і скронево-нижньощелепний суглоб. Вибір фізіологічної сили, що діє на тканини пародонту при ортодонтичному лікуванні забезпечує ключове значення в усуненні патології. Тому знання змін, що відбуваються у вище перерахованих

Тема 9. Основні принципи лікування та профілактики зубощелепних аномалій та деформацій.

Методи лікування зубощелепних аномалій і деформацій дуже різноманітні. Вибір їх залежить від віку дитини, причини деформації, клінічної форми і ступеня вираженості аномалії, розвитку зубів і щелеп, а також від загального стану дитини і інших чинників. Всі методи лікування діляться на: профілактичні, апаратурні, комбіновані (з використанням фізіотерапевтичних, хірургічних методів інтенсифікації), хірургічні, протетичні. Апаратурний метод є головним у лікуванні зубощелепних аномалій і деформацій, а всі інші методи є допоміжними. Знання основних принципів кожного методу є запорукою вдало вибраного способу лікування. Розуміння етіологічних чинників зубощелепних аномалій та деформацій є основою раннього виявлення патології та профілактики розвитку ускладнень.

Тема 10. Класифікації ортодонтичної апаратури. Методи лікування ортодонтичних хворих.

Класифікація ортодонтичних апаратів за принципом дії, за способом і місцем дії, за видом опори, за місцем розташування, за способом фіксації, по виду конструкції – дає змогу правильного вибору конструкції апарату для успішного лікування зубощелепних аномалій. Від правильно обраного методу лікування ортодонтичних хворих залежить не тільки усунення естетичного дефекту, але і збереження функціонального стану зубощелепної ділянки. Розглядається лікування ортодонтичних патологій за допомогою індивідуально виготовлених брекет систем. Особливості виготовлення, фіксації та ведення таких пацієнтів.

Тема 11. Апаратурне лікування. Функціонально-направляюча апаратура.

Апаратурний метод є головним у лікуванні зубощелепних аномалій і деформацій, а всі інші методи є допоміжними. Застосування функціонально-діючих апаратів ефективно в дитячому віці, що дає змогу починати лікування патології у період молочного та змінного прикусу та забезпечує попередження розвитку можливих ускладнень пов'язаних з зубощелепними аномаліями та деформаціями.

Тема 12. Аномалії окремих зубів «величини і форми, аномалії кількості зубів, надкомплектні зуби, аномалії прорізування зубів, аномалії положення зубів. Аномалії зубних дуг.

Значний відсоток аномалій зубощелепної системи займають аномалії окремих зубів, що за своїм походженням мають різну етіологію і вимагають як терапевтичного, так і ортопедичного втручання. Тому знання етіології вад розвитку окремих зубів має велике значення в профілактиці і лікуванні даної аномалії.

Тема 13. Аномалії прикусу. Клініка, діагностика та комплексне лікування.

Відповідно до класифікації Л.П. Григор'євої усі види прикусу підрозділяють на фізіологічні, аномальні і патологічні. Фізіологічні види зустрічаються в 25% випадків, патологічні - до 45%, аномальні складають 30%. При аномальних видах прикусу морфологічні зміни призводять в основному до зміни естетики обличчя, тому знання особливостей клініки, лікування і профілактики цих видів прикусу важливі в підготованні лікарів-стоматологів і ортодонтів зокрема.

Тема 14. Дитяче зубне протезування. Знімні та незнімні конструкції, особливості виготовлення та використання.

Протезування зубів у дітей і підлітків є найбільш новим розділом ортодонції. Вважалося, що санація порожнини рота в періоді молочного прикусу, а тим більше протезування – зайві, оскільки молочні зуби тимчасові і через порівняно короткий термін (3-4 роки) замінюються постійними.

Лікарі, що працюють з дітьми, відмітили, що при захворюваннях тимчасових зубів або при їх ранньому видаленні у дитини виникають деформації прикусу і інші порушення в зубощелепній системі. Зміни оклюзії ведуть до змін у скронево-нижньощелепному суглобі. Порушення рухів нижньої щелепи сприяє її медіальному або дистальному зміщенню. Відсутність у дитини постійних зубів утрудняє розжовування їжі, змушує харчуватися в основному м'якою їжею, що негативно впливає на функціонування травної системи. Видалення фронтальних зубів порушує мовлення і зовнішній вигляд дитини. Отже, всі дефекти зубних рядів і окремих зубів у дітей необхідно протезувати. Протези для дітей повинні забезпечувати можливість правильного розвитку зубощелепної системи, відновлювати нормальну функцію жування, мовлення, дихання. Розглядається виготовлення утримувачів місця та дитячих зубних протезів за допомогою сучасних цифрових технологій.

Тема 15. Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика природжених вад обличчя.

Природжені вади розвитку посідають одне з перших місць у структурі причин дитячої смертності та інвалідності. Незважаючи на вагомі досягнення сучасної медичної науки, все ще існують прогалини в чіткому розумінні патогенезу деяких природжених вад розвитку, у визначенні ендогенних і екзогенних факторів, що можуть мати тератогенний вплив, отже, проблема профілактики, діагностики та хірургічної корекції аномалій розвитку обличчя залишається актуальною. В Україні щороку народжується близько 600 дітей з природженими вадами розвитку щелепно-лищевої ділянки. Природжені вади розвитку обличчя належать до тяжких у косметичному та функціональному відношенні дефектів розвитку, які характеризуються не лише грубими анатомічними порушеннями, але і супутніми системними розладами дихання, ковтання, мовлення тощо.

Тема 16. Підсумковий контроль.

Підсумковий контроль передбачає бесіду з тем професійного спрямування, вивчених протягом курсу, і повідомлення про власне наукове дослідження. Аспіранти матимуть змогу продемонструвати глибокі знання з етіології, патогенезу, діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у дітей.

3. Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Всього	Практичні заняття	Самостійна робота
Основний стоматологічний інструментарій та устаткування. Анатомічна будова тимчасових і постійних зубів. Препарування та пломбування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей.	2 год	2 год	-

Основні напрямки профілактики карієсу зубів. Загальні та місцеві карієсогенні чинники. Ендогенна та екзогенна профілактика карієсу. Засоби та методи, оцінка ефективності. Програми профілактики стоматологічних захворювань в дитячих садках та школах. Досвід країн Європи та результативність програм профілактики. Порівняльна характеристика зі звичними методами епідеміологічного обстеження в Україні.	20 год	2 год	18 год
Особливості перебігу, діагностики та лікування карієсу тимчасових та постійних зубів у дітей. Знеболення маніпуляцій у дітей. Методики проведення, основні препарати, що використовуються, механізми дії, взаємодія з лікарем алергологом в умовах обтяженого алергологічного анамнезу.	8 год	2 год	6 год
Сучасні пломбувальні матеріали, їх характеристика та вибір в практиці дитячої терапевтичної стоматології.	2 год	2 год	-
Клініка, діагностика та диференційна діагностика пульпіту тимчасових та постійних зубів у дітей.	2 год	2 год	-
Вибір методу лікування в залежності від стадії розвитку зуба та форми пульпіту. Консервативний, вігальні та девітальні методи лікування: показання, методика виконання, можливі ускладнення та їх попередження. Медикаментозний сон, покази та протипокази до застосування, наслідки проведення у дітей різного віку. Особливості використанні закису азоту в умовах підвищеного психологічного навантаження в кріслі лікаря стоматолога.	14 год	2 год	12 год
Клініка, діагностика та диференційна діагностика періодонтиту тимчасових та постійних зубів у дітей.	8 год	2 год	6 год

Сучасний інструментарій, ендодонтичний особливості ендодонтичних втручань в тимчасових зубах і постійних зубах із несформованим коренем.	8 год	2 год	6 год
Захворювання пародонту у дітей. Гінгівіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів. Особливості обстеження зубощелепної системи за наявності патології пародонту.	8 год	2 год	6 год
Захворювання пародонту у дітей. Пародонтит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів. Порівняльна оцінка інформативності індексів гігієни ротової порожнини. Використання індикаторів нальоту в дітей різного віку.	8 год	2 год	6 год
Захворювання пародонту у дітей. Пародонтальний синдром. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.	2 год	2 год	-
Диференційна діагностика захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей (вірусної, бактеріальної, грибкової, алергічної природи та при соматичних захворюваннях). Прояви в порожнині рота при захворюваннях ШКТ, системі крові, ендокринній патології.	8 год	2 год	6 год
Основні принципи лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей (вірусної, бактеріальної, грибкової, алергічної природи та при соматичних захворюваннях).	2 год	2 год	-
Гострий одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп у дітей.	2 год	2 год	-

Хронічний одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп у дітей.	2 год	2 год	-
Гострий одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп у дітей.	2 год	2 год	-
Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп у дітей.	2 год	2 год	-
Гострі та хронічні запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба у дітей.	2 год	2 год	-
Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів.	2 год	2 год	-
Гострі та хронічні одонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	2 год	2 год	-
Гострі та хронічні неодонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки. Диференційна діагностика лімфаденітів, як самостійних захворювань та лімфаденітів при злоякісних пухлинах ЩЛД у дітей.	8 год	2 год	6 год
Запальні захворювання м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей	2 год	2 год	-
Гострі та хронічні захворювання слинних залоз у дітей.	1 год	1 год	-
Травматичні пошкодження м'яких тканин. Опіки, відмороження.	2 год	2 год	-
Травматичні пошкодження зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки у дітей.	2 год	2 год	-
Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей.	2 год	2 год	-

Істинні пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз.	2 год	2 год	-
Злоякісні пухлини тканин ЩЛД у дітей.	2 год	2 год	-
Вроджені вади розвитку ЩЛД. Незрошення губи та піднебіння. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок.	2 год	2 год	-
Етапи розвитку зубощелепного апарату. Морфофункціональна характеристика тимчасового, змішаного та постійного прикусу.	8 год	2 год	6 год
Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Е. Енглеєм та Ендрюсом.	2 год	2 год	-
Фізіологічні та патологічні види прикусів.	2 год	2 год	-
Клінічні та антропометричні методи обстеження дітей із зубощелепними аномаліями і деформаціями.	2 год	2 год	-
Методи дослідження мовної, жувальної та дихальної функції. Шкідливі звички, їх профілактика.	2 год	2 год	-
Фотометрія в ортодонтії. Рентгенологічні методи обстеження, телерентгенографія.	2 год	2 год	-
Класифікації зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій.	2 год	2 год	-
Біомеханіка переміщення зубів при ортодонтичному лікуванні. Класифікація сил, що використовуються при ортодонтичному лікуванні.	2 год	2 год	-
Основні принципи лікування та профілактики зубощелепних аномалій та деформацій.	2 год	2 год	-

Класифікації ортодонтичної апаратури. Методи лікування ортодонтичних хворих.	2 год	2 год	-
Апаратурне лікування. Функціонально-направляюча апаратура.	2 год	2 год	-
Аномалії окремих зубів «величини і форми, аномалії кількості зубів, надкомплектні зуби, аномалії прорізування зубів, аномалії положення зубів. Аномалії зубних дуг.	2 год	2 год	-
Аномалії прикусу. Клініка, діагностика та комплексне лікування.	2 год	2 год	-
Дитяче зубне протезування. Знімні та незнімні конструкції, особливості виготовлення та використання.	8 год	2 год	6 год
Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика природжених вад обличчя. Психологічна підготовка пацієнтів до протезування, реабілітація після протезування.	8 год	2 год	6 год
Підсумковий контроль.	3 год	3 год	
Усього	180 год	90 год	90 год

4. Теми практичних занять

Тематика практичних занять навчальної дисципліни «Стоматологія дитячого віку» для аспірантів другого року навчання		Кількість годин
Модуль 1. Карієс, некаріозні ураження, ускладнення карієсу тимчасових і постійних зубів, захворювання тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота у дітей, клініка, діагностика, лікування.		
1.	Основний стоматологічний інструментарій та устаткування. Анатомічна будова тимчасових і постійних зубів. Препарування та пломбування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей.	2 год

2.	Основні напрямки профілактики карієсу зубів. Загальні та місцеві карієсогенні чинники. Ендогенна та екзогенна профілактика карієсу. Засоби та методи, оцінка ефективності.	2 год
3.	Особливості перебігу, діагностики та лікування карієсу тимчасових та постійних зубів у дітей.	2 год
4.	Сучасні пломбувальні матеріали, їх характеристика та вибір в практиці дитячої терапевтичної стоматології.	2 год
5.	Клініка, діагностика та диференційна діагностика пульпіту тимчасових та постійних зубів у дітей.	2 год
6.	Вибір методу лікування в залежності від стадії розвитку зуба та форми пульпіту. Консервативний, вітальні та девітальні методи лікування: показання, методика виконання, можливі ускладнення та їх попередження.	2 год
7.	Клініка, діагностика та диференційна діагностика періодонтиту тимчасових та постійних зубів у дітей.	2 год
8.	Сучасний ендодонтичний інструментарій, особливості ендодонтичних втручань в тимчасових зубах і постійних зубах із несформованим коренем.	2 год
9.	Захворювання пародонту у дітей. Гінгівіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.	2 год
10.	Захворювання пародонту у дітей. Пародонтит. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.	2 год
11.	Захворювання пародонту у дітей. Пародонтальний синдром. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Вибір лікарських засобів.	2 год
12.	Диференційна діагностика захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей (вірусної, бактеріальної, грибкової, алергічної природи та при соматичних захворюваннях).	2 год
13.	Основні принципи лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей (вірусної, бактеріальної, грибкової, алергічної природи та при соматичних захворюваннях).	2 год

Модуль 2. Особливості знеболення та видалення зубів, запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей, клініка, діагностика, лікування		
14.	Гострий одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп у дітей.	2 год
15.	Хронічний одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп у дітей.	2 год
16.	Гострий одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп у дітей.	2 год
17.	Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп у дітей.	2 год
18.	Гострі та хронічні запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба у дітей.	2 год
19.	Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів.	2 год
20.	Гострі та хронічні одонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	2 год
21.	Гострі та хронічні неодонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	2 год
22.	Запальні захворювання м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей	2 год
23.	Гострі та хронічні захворювання слинних залоз у дітей.	1 год
Тематика практичних занять навчальної дисципліни «Стоматологія дитячого віку» для аспірантів третього року навчання		Кількість годин
Модуль 3. Травматичні пошкодження м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки у дітей. Пухлини та пухлиноподібні новоутворення, вроджені вади розвитку, набуті дефекти та деформації щелепно-лицевої ділянки у дітей.		
1.	Травматичні пошкодження м'яких тканин. Опіки, відмороження.	2 год
2.	Травматичні пошкодження зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки у дітей.	2 год
3.	Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей.	2 год

4.	Істинні пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз.	2 год
5.	Злоякісні пухлини тканин ЩЛД у дітей.	2 год
6.	Вроджені вади розвитку ЩЛД. Незрошення губи та піднебіння. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок.	2 год
Модуль 4. Вікові особливості розвитку зубощелепного апарату людини. Методи обстеження пацієнта з зубощелепними аномаліями та деформаціями. Основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та деформаціями. Аномалії окремих зубів. Аномалії прикусу. Дитяче зубне протезування.		
7.	Етапи розвитку зубощелепного апарату. Морфофункціональна характеристика тимчасового, змішаного та постійного прикусу.	2 год
8.	Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Е. Енглеєм та Ендрюсом.	2 год
9.	Фізіологічні та патологічні види прикусів.	2 год
10.	Клінічні та антропометричні методи обстеження дітей із зубощелепними аномаліями і деформаціями.	2 год
11.	Методи дослідження мовної, жувальної та дихальної функції. Шкідливі звички, їх профілактика.	2 год
12.	Фотометрія в ортодонтії. Рентгенологічні методи обстеження, телерентгенографія.	2 год
13.	Класифікації зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій.	2 год
14.	Біомеханіка переміщення зубів при ортодонтичному лікуванні. Класифікація сил, що використовуються при ортодонтичному лікуванні.	2 год
15.	Основні принципи лікування та профілактики зубощелепних аномалій та деформацій.	2 год
16.	Класифікації ортодонтичної апаратури. Методи лікування ортодонтичних хворих.	2 год
17.	Апаратурне лікування. Функціонально-направляюча апаратура.	2 год

18.	Аномалії окремих зубів «величини і форми, аномалії кількості зубів, надкомплектні зуби, аномалії прорізування зубів, аномалії положення зубів. Аномалії зубних дуг.	2 год
19.	Аномалії прикусу. Клініка, діагностика та комплексне лікування.	2 год
20.	Дитяче зубне протезування. Знімні та незнімні конструкції, особливості виготовлення та використання.	2 год
21.	Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика природжених вад обличчя.	2 год
22.	Підсумковий контроль.	3 год
	УСЬОГО:	90 год

5. Самостійна робота

	Тематика самостійної роботи навчальної дисципліни «Стоматологія дитячого віку» для аспірантів другого року навчання	Кількість годин
1.	Профілактика карієсу у дітей. Складання плану профілактики для пацієнтів в залежності від інтенсивності карієсу.	6 год
2.	Сучасний ендодонтичний інструментарій та додаткове обладнання для забезпечення ефективного лікування ускладнень карієсу.	6 год
3.	Консервативний, вітальні та девітальні методи лікування: показання, методика виконання, можливі ускладнення та їх попередження.	6 год
4.	Клініка, діагностика та диференційна діагностика періодонтиту тимчасових та постійних зубів у дітей. Сучасний ендодонтичний інструментарій, особливості ендодонтичних втручань в тимчасових зубах і постійних зубах із несформованим коренем.	6 год
5.	Знеболювання щелепно-лицевої ділянки у дітей. Методики проведення, основні препарати, що використовуються, механізми дії, взаємодія з лікарем алергологом в умовах обтяженого алергологічного анамнезу.	6 год
6.	Особливості обстеження зубощелепної системи за наявності патології пародонту.	6 год
7.	Порівняльна оцінка інформативності індексів гігієни ротової порожнини. Використання індикаторів нальоту в дітей різного віку.	6 год

Тематика самостійної роботи навчальної дисципліни «Стоматологія дитячого віку» для аспірантів третього року навчання		
1.	Програми профілактики стоматологічних захворювань в дитячих садках та школах. Досвід країн Європи та результативність програм профілактики.	6 год
2.	Європейські індикатори стоматологічного здоров'я. Досвід використання в Європі та Україні. Порівняльна характеристика зі звичними методами епідеміологічного обстеження в Україні.	6 год
3.	Етапи розвитку зубощелепного апарату. Морфофункціональна характеристика тимчасового, змішаного та постійного прикусу.	6 год
4.	Захворювання слизової оболонки порожнини рота у дітей пов'язані з системними патологіями у дітей. Прояви в порожнині рота при захворюваннях ШКТ, системи крові, ендокринній патології.	6 год
5.	Медикаментозний сон, покази та протипокази до застосування, наслідки проведення у дітей різного віку.	6 год
6.	Диференційна діагностика лімфаденітів, як самостійних захворювань та лімфаденітів при злоякісних пухлинах ЩЛД у дітей.	6 год
7.	Дитяче зубне протезування. Покази, протипокази. Психологічна підготовка пацієнтів до протезування, реабілітація після протезування.	6 год
8.	Дитяче зубне протезування та ортодонтична лабораторна техніка в умовах ранньої втрати тимчасових зубів. Утримувачі місця, різновиди, особливості використання знімних та незнімних апаратів.	6 год
	УСЬОГО:	90 год

6. Медична (лабораторна) практика здійснюється під час роботи з хворими (в лабораторії)

№ з/п	Тема	Кількість годин
1.	Курація хворих, відповідно до профілю стоматологічної патології	15 год
2.	Проведення консультативного прийому, разом з кураторами аспірантури	10 год
3.	Складання плану лікування та контроль за його дотриманням	10 год
4.	Проведення профілактичних заходів з метою попередження виникнення основних стоматологічних патологій	15 год
5.	Проведення набору матеріалу для написання наукової роботи в умовах клінічного прийому та подальший його аналіз	10 год
	УСЬОГО:	60 год

7. Педагогічна практика здійснюється під час роботи на кафедрі

№ з/п	Тема	Кількість годин
1.	Участь в опрацюванні теоретичного матеріалу з метою створення методичних розробок	10 год
2.	Підготовка теоретичного матеріалу для поновлення та доповнення схем лекцій для студентів 2-5 курсів	10 год
3.	Допомога в створенні мультимедійного забезпечення лекцій для студентів 2-5 курсів	15 год
4.	Проведення відкритих семінарських занять разом з кураторами проходження аспірантури	15 год
5.	Здійснення взаємовідвідувань практичних та лекційних занять в рамках виконання навчального плану на кафедрі стоматології дитячого віку	10 год
	УСЬОГО:	60 год

8. Індивідуальні завдання: Участь у клінічних розборах, реферативні повідомлення, написання реферату, доповідь на науково-практичних конференціях, засвоєння ключових методів діагностики, засвоєння основних принципів надання невідкладної допомоги в умовах стоматологічного крісла.

9. Завдання для самостійної роботи: опрацювання матеріалу згідно тематичного плану із застосуванням сучасних інформаційних технологій, опрацюванням ситуаційних задач, моделюванням клінічних ситуацій, пошуку online спеціалізованих ресурсів з презентацією сучасних методів дослідження та лікування.

10. Методи навчання: лекція, пояснення, бесіда, організація дослідження, розповідь, ілюстрація, спостереження, клінічно-дослідні роботи, навчальна дискусія, суперечка, обговорення будь-якого питання навчального матеріалу, пізнавальні ігри шляхом моделювання життєвих ситуацій, що викликають інтерес до навчальних предметів, створення ситуації інтересу в процесі викладання навчального матеріалу з використанням пригод, гумористичних уривків, створення ситуації новизни навчального матеріалу, опора на життєвий досвід.

11. Методи оцінювання (контролю): усний контроль: основне запитання, додаткові, допоміжні; запитання у вигляді проблеми; індивідуальне, фронтальне опитування і комбіноване; письмовий контроль; програмований контроль.

12. Форма підсумкового контролю успішності навчання: оцінка з дисципліни (іспит) аспіранта складається з суми балів поточного контролю та балів, отриманих за іспит.

13. Форма поточного контролю успішності навчання: сума балів поточного контролю визначається на основі оцінок поточної навчальної діяльності аспіранта із всіх тем за традиційною 4-бальною системою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно)

Критерії оцінювання кожної теми:

Оцінка "відмінно" виставляється у випадку, коли аспірант знає зміст теми заняття у повному обсязі, ілюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні, точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок і неточностей; вільно вирішує задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності, самостійно генерує інноваційні ідеї.

Оцінка "добре" виставляється за умови, коли аспірант знає зміст теми заняття та добре його розуміє, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання аспірант відповідає без помилок; вирішує всі задачі і

виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найважчих випадках.

Оцінка "задовільно" ставиться аспіранту на основі його знань всього змісту теми заняття та при задовільному рівні його розуміння. Аспірант спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно.

Оцінка "незадовільно" виставляється у випадках, коли знання і вміння аспіранта не відповідають вимогам "задовільної" оцінки.

Оцінювання самостійної роботи.

Оцінювання самостійної роботи аспірантів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному практичному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при проведенні іспиту.

Критерії оцінювання під час проведення іспиту:

Оцінка "відмінно" (80-71) виставляється у випадку, коли аспірант під час співбесіди та виконання отриманого завдання відповів на всі поставлені екзаменаторами запитання з дисципліни у повному обсязі, може проілюструвати відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні, точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок; вільно вирішує задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності, самостійно генерує інноваційні ідеї. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням окремих несуттєвих неточностей.

Оцінка "добре" (70-61) виставляється за умови, коли аспірант під час співбесіди та виконання отриманого завдання добре відповідає і добре розуміє всі поставлені екзаменаторами запитання з дисципліни, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання аспірант відповідає без помилок; вирішує всі задачі і виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найважчих випадках. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням окремих допущених помилок.

Оцінка "задовільно" (60-50) ставиться аспіранту на основі його знань всього змісту поставлених екзаменаторами під час співбесіди питань, виконав отримане завдання і продемонстрував задовільний рівень розуміння та вмінь. Аспірант спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках; неспроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням кількості допущених помилок.

Оцінка "незадовільно" виставляється у випадках, коли знання і вміння аспіранта не відповідають вимогам "задовільної" оцінки.

Розрахунок рейтингових балів

Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (200 балів) для дисциплін, що закінчуються заліком та Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (120 балів) для дисциплін, що закінчуються підсумковим контролем, прийнята рішенням Вченої ради ВНМУ протокол №2 від 28.09.10.

Інструкція оцінювання іспитів та диференційних заліків згідно рішення Вченої Ради ВНМУ від 27.09.2012 р. (в основних положеннях з організації навчального процесу).

Підсумковий контроль є іспитом, що проводиться згідно розкладу іспитів. Максимальна кількість балів, яку може отримати аспірант під час іспиту, складає 80.—Підсумковий контроль вважається зарахованим, якщо аспірант набрав не менше 50 балів.

Оцінка за іспит відповідає шкалі: оцінка «5» - 80-71 бал, оцінка «4» - 70-61 бал, оцінка «3» - 60-50 балів.

Поточна успішність вираховується за весь курс вивчення дисципліни, середня арифметична оцінка переводиться у бали згідно 120-бальної шкали.

Отримані бали за поточну успішність та іспит додаються і визначають оцінку з дисципліни. Ця сума відповідає фіксованій шкалі оцінок: оцінка «5» 200-180 балів, оцінка «4» - 179-160 балів, оцінка «3» 159-122 бали.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою
		Для іспиту
180-200	A	Відмінно
170-179,99	B	Добре
160-169,99	C	
141-159,99	D	
122-140,99	E	Задовільно
	FX	Незадовільно, з можливістю повторного складання
	X	Незадовільно, з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

14. Методичне забезпечення (навчальний контент (конспект або розширений план лекцій), плани практичних (семінарських) занять, самостійної роботи, питання, методичні вказівки, завдання або кейси для поточного контролю знань і вмінь здобувачів та іспиту)

15. Рекомендована література

Основна (Базова)

1. Хоменко Л.О. та спів. Терапевтична стоматологія дитячого віку, Київ, Книга плюс, 2001.- 524с.
2. Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології (за ред. проф. Л.О.Хоменко). – К.:”Книга Плюс”, 2011. - 320 с.
Хоменко Л.А., Остапко Е.И., Биденко Н.В. Клинико-рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и пародонта у детей и подростков.- Киев: «Книга плюс», 2004.- 200с.
3. Хоменко Л.А., Биденко Н.В. Практическая эндодонтия инструменты, материалы и методы.- Киев, Книга плюс, 2002.- 216с.
4. Биденко Н.В. Стеклоиономерные материалы и их применение в стоматологии. – Москва: «Книга плюс», 2003. –144 с.
5. Хоменко Л.А., Савичук А.В., Биденко Н.В., Остапко Е.И. и др. Профилактика стоматологических заболеваний: учебное пособие. – Ч.1. –К.:”Книга Плюс”,2007. –127 с.
6. Хоменко Л.А., Савичук А.В., Биденко Н.В., Остапко Е.И. и др. Профилактика стоматологических заболеваний: учебное пособие. – Ч.2. –К.:”Книга Плюс”,2008. –132 с.
7. “Книга плюс”, 2003, 479 с.
8. Агапов В.С., Емельянова Н.В., Шипкова Т.П. Анестезиология, реанимация, и интенсивная терапия в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.-М.-МИА.-2005.-251с.
9. Москаленко В.Ф., Харьков Л.В., Яковенко Л.М., Чехова І.Л., Нероденко Н.І. Крок –2. Стоматологія.-К.-Медицина.-2005.-471с.
10. Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Кава Т.В. «Справочник хирурга-стоматолога», Книга-плюс, 2002, 374 с.

11. Фліс П.С. Ортодонція. - Вінниця: «Нова книга», 2006. - 308 с.;
12. «Зубоальвеолярное и челюстно-лицевое ортодонтическое лечение» Т. Ракоши, Т. М. Грабер – 2012. – 398 с.;
13. «Современная ортодонтия» Уильям Р. Проффи – 2006. – 560 с.

Допоміжна

1. Борисенко А.В. Терапевтична стоматологія. Т 2. Карієс. Пульпіт. Періодонтит. Ротовий сепсис –К.:Медицина, 2010.- 560с.
2. Борисенко А.В. Терапевтична стоматологія. Т 3. Захворювання пародонта К.:Медицина, 2011. – 613 с.
3. Борисенко А.В.. Терапевтична стоматологія. Т 4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота - К.:Медицина, 2010. – 639 с.
4. Гранитов В.М. Герпесвирусная инфекция. –М.:Медкнига, Н.Новгород: изд-во НГМА, 2001. –88 с.:ил.
5. Григорьян А.С., Грудянов А.И., Рабухина Н.А., Фролова О.А. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение. – М.:МИА, 2004. – 320 с.
6. Даггель М.С. и соавт. Атлас реставрации молочных зубов. И-во „Лори”, Москва, 2001.
7. Данилевський М.Ф., Сидельникова Л.Ф., Рахній Ж.І. Пульпіт. – К.Здоров'я, 2003. – 168 с.
8. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ / под ред. проф. Е.В.Боровского, проф.А.Л.Машкиллейсона. – М.:МЕДпресс, 2001.- 320с., ил.
9. Иванов В.С., Винниченко Ю.А., Иванова Е.В. Воспаление пульпы зуба. – м.:МИА, 2003. – 264с.
10. Ключева С.К., Мороз Б.Т. Основы генетики для стоматологов. – СПб.:ООО «МЕДИ издательство», 2005. – 68 с.
11. Корчагина В.В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста. – М.:МЕДпресс-информ, 2008. –168 с.
12. Костромская Н.Н., Глотова О.Н. Лечебные и изолирующие прокладки в стоматологии. – М.:Медкнига, Н.Новгород:Изд-во НГМА, 2001. – 80 с.
13. Курякина Н.В. “Терапевтическая стоматология детского возраста” М.-МИА, 2007.- 632с.
14. Лечение и реставрация молочных зубов (иллюстрированное руководство по лечению и реставрации кариозных молочных зубов): Пер. с англ./ М.С.Даггал, М.Е.Дж.Керзон, С.А.Фэйл и др.- М.:МЕДпресс-информ, 2006.- 160 с.
15. Максимовская Л.Н., Рощина П.И. Лекарственные средства в стоматологии: Справочник. – 2-е изд. - М.: Медицина, 2000. – 240 с.
16. Марченко О.І., Казакова Р.В., Дичко Є Н., Рожко М.М., Гевкалюк Н.О. Захворювання слизової оболонки порожнини рота у дітей. – Івано-Франківськ, 2004. – 134 с.
17. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология: Учебное пособие /А.И.Николаев, Л.М.Цепов. – 8-е изд. – М.:МЕДпресс- информ , 2008.- 960 с.
18. Николишин А.К. Современная эндодонтия практического врача. – Полтава, 2003. – 208 с.
19. Персин Л.С., Слизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста.- М.Медицина, 2003.- 640с
20. Попруженко Т.В. Профилактика основных стоматологических заболеваний /Т.В.Попруженко, Т.Н.Терехова. – М.:МЕДпресс-информ, 2009. – 464 с.
21. Ральф Е. Мак-Дональд, Дейвид Р. Эйвери Стоматология детей и подростков. М.:Медицинское информационное агентство, 2003.- 766 с.
22. Садовский В.В. Клинические технологии блокирования кариеса. – М.:Медицинская книга, 2005. – 72 с.
23. Сайфуллина Х.М. Карієс зубів у дітей і підлітків: Учебное пособие. – М.:МЕДпресс, 2000. – 96с.
24. Сырбу Н.И. и соавт. Пульпиты у детей. – Кишинев: Штиинца, 1979.- 98 с.

25. 41. Стоматология детей и подростков /Пер с англ. Под ред. Р.Е.Мак-Дональда, Д.Р.Эйвери. – М.:МИА, 2003. – 766 с.
26. Справочник по детской стоматологии (Под редакцией А.С. Cameron, R.P. Widmer/ Перевод с англ. По ред. Виноградовой Т.Ф, Гинали Н.В., Топольницкого О.З. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 288с.
27. Удовицька О.В., Лепорська Л.Б. Дитяча стоматологія К.:Здоров'я, 2000. – 296 с.
28. Цепов Л.М.Заболевания пародонта: взгляд на проблему /Л.М.Цепов – М.: МЕДпресс-информ, 2006.- 192 с.

17. Інформаційні ресурси

1. www.meduniver.com
2. <http://www.innerbody.com/>
3. www.ncbi.nih.gov/pubmed
4. http://www.dec.gov.ua/mtd/dodatki/2014_826Gepatyty/2014_826_nakaz_Gepatyty.doc
5. http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100402_297.htm
6. http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100630_647