

1. Блок 1

1. Зубні відкладення: механізм утворення, структура, фізичні властивості, хімічний склад.

- Класифікація зубних відкладень: немінералізовані зубні відкладення:
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
- Класифікація зубних відкладень: Мінералізовані зубні відкладення (тверді):
 - 1
 - 2
- Механізм утворення біоплівки (зубної бляшки)
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
- Органічний склад пелікули
 - 1
 - 2
- Структура зубних відкладень (над'ясенеий зубний камінь)
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
- Структура зубних відкладень (під'ясенеий зубний камінь)
 - 1
 - 2
- Властивості над'ясеневого зубного каміню.
 - 1
 - 2
 - 3
- Властивості під'ясеневого зубного каміню.
 - 1
 - 2
- Хімічний склад над'ясеневого зубного каміню
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
- Хімічний склад під'ясеневого зубного каміню.
 - 1

2. Клінічні та додаткові методи обстеження хворих в терапевтичній стоматології.

- Скарги хворого
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
- Анамнез захворювання
 - 1

- 2
- 3
- 4
- Анамнез життя
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Огляд
- 1
- 2
- Зондування
- 1
- Перкусія
- 1
- Пальпація
- 1
- Додаткові методи обстеження, клінічні
- 1
- 2
- 3
- Додаткові методи обстеження, параклінічні
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Додаткові методи обстеження, лабораторні
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3. Карієс в стадії плями: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення карієсу в стадії плями
- 1
- Скарги хворого при карієсі в стадії плями
- 1
- 2
- 3
- Анамнез захворювання
- 1
- 2
- Огляд
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Методи діагностики карієсу в стадії плями (клінічні)
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики карієсу в стадії плями (додаткові)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Диференційна діагностика карієсу в стадії плями
- 1
- 2

- 3
- 4
- 5
- Лікування гострого карієсу в стадії плями
- 1
- 2
- 3
- 4
- Лікування хронічного карієсу в стадії плями
- 1
- 2
- Профілактика карієсу в стадії плями.
- 1
- 2
- 3
- 4

4. Поверхневий карієс: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення поверхневого карієсу
- 1
- Скарги хворого при поверхневому карієсі
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики поверхневого карієсу (анамнез)
- 1
- 2
- Методи діагностики поверхневого карієсу (огляд)
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики поверхневого карієсу (зондування, перкусія)
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики поверхневого карієсу (ЕОД)
- 1
- Методи діагностики поверхневого карієсу (Додаткові)
- 1
- 2
- 3
- Диференційна діагностика поверхневого карієсу
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Лікування поверхневого карієсу
- 1
- 2
- Профілактика поверхневого карієсу
- 1
- 2
- 3
- 4

5. Середній карієс: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення середнього карієсу
- 1
- Скарги хворого при середньому карієсі
- 1
- 2
- 3
- Анамнез захворювання при середньому карієсі
- 1

- 2
- 3
- Методи діагностики середнього карієсу (огляд)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Зондування та перкусія при середньому карієсі
- 1
- 2
- 3
- ЕОД при середньому карієсі
- 1
- Рентген при середньому карієсі
- 1
- Диференційна діагностика середнього карієсу
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Лікування середнього карієсу
- 1
- 2
- 3
- Профілактика середнього карієсу
- 1
- 2
- 3

6. Глибокий карієс: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення глибокого карієсу
- 1
- Скарги хворого при гострому глибокому карієсі
- 1
- Скарги хворого при хронічному глибокому карієсі
- 1
- 2
- Анамнез захворювання:
- 1
- 2
- 3
- 4
- Методи діагностики глибокого карієсу (об'єктивні клінічні)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- Додаткові методи діагностики глибокого карієсу
- 1
- 2
- 3
- Диференційна діагностика глибокого карієсу
- 1

- 2
- 3
- 4
- 5
- Лікування глибокого карієсу (гострий процес)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Лікування глибокого карієсу (хронічний процес)
- 1
- 2
- Профілактика глибокого карієсу
- 1
- 2
- 3

7. Фізичні методи в діагностиці та лікуванні карієсу зубів.

- Люмінесцентна діагностика. Апаратура. Призначення.
- 1
- 2
- 3
- Люмінесцентна діагностика. Результати обстеження.
- 1
- Трансилюмінація. Апаратура. Призначення.
- 1
- 2
- 3
- Трансилюмінація. Результати обстеження.
- 1
- 2
- Електродонтодіагностика. Апаратура
- 1
- 2
- 3
- Електродонтодіагностика. Призначення. Принцип дії.
- 1
- 2
- Електродонтодіагностика. Дані обстеження.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Електрофорез. Визначення. Апаратура
- 1
- 2
- 3
- 4
- Електрофорез. Призначення.
- 1
- Електрофорез. Механізм дії.
- 1

8. Гігієнічні індекси та їх значення: індекси Федорова-Володкіної та Green-Vermillion.

- Визначення гігієнічного індексу
- 1
- Перелік груп гігієнічних індексів
- 1
- 2
- 3

- 4
- Перелік барвників, які використовуються для визначення гігієнічних індексів
- 1
- 2
- 3
- 4
- Визначення індексу Федорова-Володкіної. Критерії оцінки
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Визначення індексу Федорова-Володкіної. Формула для обчислення.
- 1
- Визначення індексу Федорова-Володкіної. Інтерпретація результатів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Визначення індексу за Грін-Вермільйоном
- 1
- 2
- Визначення індексу за Грін-Вермільйоном. Коди та критерії оцінки зубного нальоту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Визначення індексу за Грін-Вермільйоном. Коди та критерії оцінки зубного каменю.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Визначення індексу за Грін-Вермільйоном. Інтерпретація результатів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

9. Гіпоплазія емалі: класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення гіпоплазії емалі
- 1
- Класифікація гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Скарги хворих при гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- Анамнез гіпоплазії емалі
- 1
- Клінічні методи діагностики гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

- Додаткові методи діагностики гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- Диференційна діагностика гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- Лікування гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Профілактика системної гіпоплазії емалі
- 1
- 2
- Профілактика місцевої гіпоплазії емалі
- 1

10. Ендемічний флюороз: класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення флюорозу
- 1
- Класифікація флюорозу
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Клініка флюорозу. Скарги
- 1
- Методи діагностики флюорозу. Анамнез
- 1
- Клінічні методи діагностики флюорозу.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Додаткові методи діагностики флюорозу
- 1
- 2
- Диференційна діагностика флюорозу
- 1
- 2
- Лікування флюорозу
- 1
- 2
- 3
- 4
- Профілактика флюорозу. Колективні заходи
- 1
- 2
- Профілактика флюорозу. Індивідуальні заходи
- 1
- 2
- 3
- 4

11. Класифікація пульпіту, методи обстеження хворих на пульпіт.

- Визначення пульпіту.
- 1
- Характеристика пульпітного болю.
- 1

- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Класифікація пульпіту за Ю.М. Гофунгом.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Класифікація пульпіту за О.С. Яворською, Л.І. Урбанович
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- Дані основних методів обстеження (опитування)
- 1
- 2
- 3
- 4
- Дані основних методів обстеження (огляд)
- 1
- 2
- 3
- Дані основних методів обстеження (зондування)
- 1
- 2
- 3
- Перкусія
- 1
- Дані додаткових методів обстеження (клінічні)
- 1
- 2
- Дані додаткових методів обстеження (рентген)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

12. Гострий травматичний пульпіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

- Етіологія травматичного пульпіту. Механічна травма.
- 1
- 2
- 3
- Етіологія травматичного пульпіту. Хімічна травма.
- 1
- 2
- 3
- Етіологія травматичного пульпіту. Фізична травма.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Етіологія травматичного пульпіту. Ятрогенні фактори.
- 1

- 2
- 3
- Клінічна симптоматика травматичного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики травматичного пульпіту. Анамнез.
- 1
- Методи діагностики травматичного пульпіту. Основні клінічні методи.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Методи діагностики травматичного пульпіту. Додаткові методи.
- 1
- 2
- 3
- Диференційна діагностика травматичного пульпіту
- 1
- Лікування травматичного пульпіту
- 1
- 2

13. Патологічна стертість зубів: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

- Визначення поняття патологічна стертість
- 1
- Причини патогічної стертості
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Форми патогічної стертості
- 1
- 2
- 3
- Ступені патологічної стертості
- 1
- 2
- 3
- Клінічна симптоматика патологічної стертості зубів. Скарги
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики патологічної стертості зубів. Огляд
- 1
- Методи діагностики патологічної стертості зубів. Зондування:
- 1
- Методи діагностики патологічної стертості зубів: Термодіагностика, ЕОД, Рентген.
- 1
- 2
- 3
- Диференційна діагностика патологічної стертості зубів.
- 1
- 2
- 3
- Лікування патологічної стертості зубів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

14. Гіперестезія твердих тканин зубів: класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

- Визначення гіперестезії твердих тканин зубів.
- 1
- Причини гіперестезії твердих тканин зубів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Ступені гіперестезії твердих тканин зубів.
- 1
- 2
- 3
- Клінічна симптоматика гіперестезії твердих тканин зубів.
- 1
- Методи діагностики гіперестезії твердих тканин зубів. Огляд
- 1
- Методи діагностики гіперестезії твердих тканин зубів. Зондування. Термодіагностика.
- 1
- 2
- Методи діагностики гіперестезії твердих тканин зубів. Термодіагностика.
- 1
- Методи діагностики гіперестезії твердих тканин зубів. ЕОД
- 1
- Диференційна діагностика гіперестезії твердих тканин зубів.
- 1
- 2
- Лікування гіперестезії твердих тканин зубів.
- 1
- 2
- 3

15. Ерозія емалі, некроз емалі: класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення та локалізація ерозії емалі зубів.
- 1
- 2
- Визначення та локалізація некрозу емалі зубів.
- 1
- 2
- Клінічна симптоматика ерозії емалі зубів.
- 1
- 2
- Клінічна симптоматика некрозу емалі зубів.
- 1
- 2
- Методи діагностики ерозії емалі зубів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Методи діагностики некрозу емалі зубів
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Диференційна діагностика ерозії емалі зубів.
- 1
- 2
- 3

- Диференційна діагностика некрозу емалі зубів.

- 1
- 2

- Лікування ерозії та некрозу емалі зубів.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

- Профілактика ерозії та некрозу емалі зубів.

- 1
- 2
- 3

16. Травма зуба: класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення поняття травми зуба.

- 1

- Класифікація травми зуба.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

- Клінічна симптоматика травми зуба, при забії зуба

- 1

- Клінічна симптоматика травми зуба при переломі коронки зуба без ушкодження пульпи зуба:

- 1

- Клінічна симптоматика травми зуба при переломі коронки зуба з ушкодження пульпи зуба

- 1

- Клінічна симптоматика травми зуба при хронічній травмі зубів

- 1

- Методи діагностики травми зуба при забії зуба:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

- Методи діагностики травми зуба при переломі коронки зуба без ушкодження пульпи зуба

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

- Методи діагностики травми зуба, при переломі коронки зуба з ушкодження пульпи зуба.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

- Методи діагностики травми зуба, при хронічній травмі зубів.

- 1
- 2
- 3

- 4
- 5
- 6
- 7
- Диференційна діагностика травми зуба.
- 1
- 2
- Лікування травми зуба.
- 1
- 2

17. Клиноподібний дефект: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

- Визначення поняття клиноподібного дефекту.
- Класифікація клиноподібного дефекту.
- Клінічна симптоматика клиноподібного дефекту
- Методи діагностики клиноподібного дефекту (анамнез, огляд)
- Зондування клиноподібного дефекту
- Термодіагностика клиноподібного дефекту
- ЕОД при клиноподібного дефекту
- Диференційна діагностика клиноподібного дефекту
- Лікування клиноподібного дефекту
- Профілактика клиноподібного дефекту

18. Гіперемія пульпи, гострий обмежений пульпіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

- Визначення гіперемії пульпи
- 1
- Визначення обмеженого пульпіту
- 1
- Клінічна симптоматика гіперемії пульпи
- 1
- 2
- 3
- Клінічна симптоматика обмеженого пульпіту
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики гіперемії пульпи
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Методи діагностики обмеженого пульпіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Диференційна діагностика гіперемії пульпи
- 1
- 2
- Диференційна діагностика обмеженого пульпіту
- 1
- 2
- Лікування гіперемії пульпи
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Лікування обмеженого пульпіту

- 1
- 19. Гострий дифузний пульпіт, гострий гнійний пульпіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
 - Визначення дифузного пульпіту
 - 1
 - Визначення гнійного пульпіту
 - 1
 - Клінічна симптоматика дифузного пульпіту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - Клінічна симптоматика гнійного пульпіту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - Методи діагностики дифузного пульпіту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - Методи діагностики гнійного пульпіту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - Диференційна діагностика дифузного пульпіту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - Диференційна діагностика гнійного пульпіту
 - 1
 - 2
 - 3
 - Лікування дифузного пульпіту.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
 - 11
 - 12
 - Лікування гнійного пульпіту.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8

- 9
- 10
- 11
- 12

20. Хронічний фіброзний пульпіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування

- Визначення фіброзного пульпіту.
- 1
- Клінічна симптоматика фіброзного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- Анамнез захворювання при фіброзному пульпіті
- 1
- 2
- Огляд.
- 1
- 2
- 3
- Методи діагностики фіброзного пульпіту. Зондування
- 1
- 2
- Перкусія
- 1
- Методи діагностики фіброзного пульпіту. Термодіагностика та ЕОД
- 1
- 2
- Рентген при фіброзному пульпіті
- 1
- Диференційна діагностика фіброзного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- Лікування фіброзного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

21. Хронічний гіпертрофічний пульпіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

- Визначення гіпертрофічного пульпіту.
- 1
- Форми гіпертрофічного пульпіту.
- 1
- 2
- Скарги хворого при гіпертрофічному пульпіті
- 1
- 2
- 3
- Анамнез захворювання
- 1
- Огляд при гіпертрофічному пульпіті
- 1
- 2
- 3
- Зондування та перкусія при гіпертрофічному пульпіті
- 1

- 2
- 3
- ЕОД при гіпертрофічному пульпіті
- 1
- Рентгендіагностика гіпертрофічного пульпіту
- 1
- 2
- Диференційна діагностика гіпертрофічного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- Лікування гіпертрофічного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

22. Хронічний гангренозний пульпіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

- Визначення гангренозного пульпіту.
- 1
- Клінічна симптоматика гангренозного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Анамнез захворювання:
- 1
- 2
- Огляд
- 1
- 2
- Зондування
- 1
- Перкусія
- 1
- ЕОД
- 1
- Рентген
- 1
- Диференційна діагностика гангренозного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- Лікування гангренозного пульпіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

23. Гострий серозний та гнійний періодонтит: їх клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

○ Скарги хворого при гострому серозному періодонтиті.

- 1
- 2
- 3

○ Скарги хворого при гострому гнійному періодонтиті

- 1
- 2
- 3
- 4

○ Дані основних методів обстеження при гострому серозному періодонтиті.

- 1
- 2
- 3
- 4

○ Дані основних методів обстеження при гострому гнійному періодонтиті.

- 1
- 2
- 3
- 4

○ Дані додаткових методів обстеження при гострих формах періодонтиту.

- 1
- 2
- 3

○ Диференційна діагностика гострих форм періодонтиту.

- 1
- 2
- 3
- 4

○ Лікування гострого інфекційного періодонтиту. I відвідування

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

○ Лікування гострого інфекційного періодонтиту. II відвідування

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

○ Лікування гострого токсичного періодонтиту

- 1
- 2
- 3

○ Лікування гострого травматичного періодонтиту.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

24. Хронічний періодонтит, клінічні форми; клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

○ Визначення поняття хронічний періодонтит

- 1

○ Клінічні форми хронічного періодонтиту

- 1
- 2
- 3
- 4

○ Скарги хворого хронічним фіброзним періодонтитом

- 1
- 2
- 3
- Скарги хворого хронічним гранулюючим періодонтитом
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Скарги хворого хронічним гранулематозним періодонтитом
- 1
- 2
- 3
- 4
- Дані основних та додаткових методів обстеження при хронічному фіброзному періодонтиті
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Дані основних та додаткових методів обстеження при хронічному гранулюючому періодонтиті
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Дані основних та додаткових методів обстеження при хронічному гранулематозному періодонтиті
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Диференційна діагностика хронічних періодонтитів на підставі рентгенограм
- 1
- 2
- 3
- Методи лікування періодонтитів.
- 1
- 2
- 3
- 4

25. Методи оцінки стану періапикальних тканин; рентгендіагностика періодонтиту.

- Рентгенологічні методи в стоматології для діагностики періодонтиту
- 1
- 2
- Панорамна рентгенографія в стоматології для діагностики періодонтиту
- 1
- Ортопантомографія
- 1
- Комп'ютерна томографія в стоматології для діагностики періодонтиту
- 1
- Магнітно-резонансна томографія (МРТ) в стоматології для діагностики періодонтиту
- 1
- 2
- Рентгендіагностика гострого серозного періодонтиту

- 1
- Рентгендіагностика гострого гнійного періодонтиту
- 1
- Рентгендіагностика Хронічного фіброзного періодонтиту
- 1
- Рентгендіагностика Хронічного гранульуючого періодонтиту
- 1
- Рентгендіагностика Хронічного гранульоматозного періодонтиту
- 1
- 2
- 3

2. Блок 2

1. Місцеве лікування захворювань пародонту: препарати, способи введення препаратів в тканини пародонту.

- Основні принципи лікування захворювань пародонту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Обсяг та послідовність застосування медикаментозних препаратів
- 1
- Способи місцевого використання медикаментозних засобів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- Протизапальне лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- Антибактеріальна терапія. Антисептичні засоби
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Антибактеріальна терапія. Антибіотики
- 1
- 2
- Антибактеріальна терапія. Протигрибкові препарати.
- 1
- 2
- 3
- Стимуляція репаративних процесів в пародонті. Препарати піримідинових основ
- 1
- 2
- Стимуляція репаративних процесів в пародонті. Вітаміни.
- 1
- 2
- 3
- 4

- 5
- 6
- Стимуляція репаративних процесів в пародонті. Біогенні стимулятори.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

2. Механічний метод видалення зубних відкладень: інструментарій, етапи.

- Класифікація зубних відкладень.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Методи видалення м'якого зубного нальоту
- 1
- 2
- Видалення біоплівки
- 1
- 2
- Методи видалення зубного каменю.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Підготовка хворого до механічного видалення зубного каменю
- 1
- 2
- 3
- 4
- Види знеболення при механічному способі видалення зубних відкладень
- 1
- 2
- 3
- 4
- Індикатори зубних відкладень
- 1
- 2
- Інструменти для механічного методу видалення зубного каменю.
- 1
- Послідовність дій, етапи механічного методу видалення зубного каменю.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Засоби для полірування оброблених поверхонь зуба після видалення зубного каменю
- 1
- 2
- 3

3. Фізичні методи видалення зубних відкладень: ультразвуковий, Air flow; етапи, оснащення.

- Класифікація зубних відкладень.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Механізм руйнуючої дії ультразвуку на зубний камінь.
- 1
- Принципи роботи ультразвукових скалеров.

- 1
- 2
- 3
- Методика роботи скалером.
- 1
- Ультразвукова система “Vector” (“Durr-Dental”), Німеччина.
- 1
- Протипоказання до ультразвукового скелінгу.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Повітряно-абразивні системи очищення поверхонь зубів.
- 1
- 2
- Особливості роботи з Air flow
- 1

4. Загальне лікування захворювань пародонту: види, медикаментозні засоби.

- Основні принципи лікування захворювань пародонту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Критерії, які враховуються при складанні індивідуального плану загального лікування
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Види призначення лікарських засобів для загального лікування
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Етіотропне лікування
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Протизапальна терапія.
- 1
- 2
- Гіпосенсибілізуюча терапія. Регуляція неспецифічної реактивності організму
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Регуляція неспецифічної реактивності організму
- 1
- 2
- 3
- Остеотропна терапія
- 1
- Дієтотерапія.
- 1
- Необхідність підтримування здорового образу життя.
- 1

5. Фізіотерапевтичні методи в діагностиці та лікуванні захворювань пародонту

○ Основні принципи лікування захворювань пародонту.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

○ Патогенетична обґрунтованість фізіотерапії

- 1

○ Електролікування.

- 1

○ Імпульсний струм низької частоти

- 1
- 2

○ Імпульсний струм високої частоти

- 1
- 2

- 3

- 4

○ Ультразвукова терапія

- 1

○ Гідротерапія

- 1

○ Вакуум-терапія

- 1

○ Світлолікування

- 1

- 2

○ Магнітотерапія.

- 1

6. Профілактика захворювань пародонту: види, методи та засоби профілактики.

○ Визначення поняття "профілактика"

- 1

○ Основні види профілактики захворювань пародонту.

- 1
- 2

- 3

○ Основні заходи профілактики

- 1
- 2

- 3

○ Масові соціально- профілактичні заходи.

- 1
- 2

- 3

- 4

- 5

- 6

- 7

- 8

○ Лікарсько- профілактичні заходи.

- 1
- 2

- 3

- 4

- 5

○ Індивідуальні профілактичні заходи

- 1

- 2

○ Засоби індивідуальної гігієни як складова профілактики захворювань пародонту.

- 1
- 2

- 3

- 4

- 5

- 6
- 7. Методи обстеження хворих із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота, первинні та вторинні елементи ураження.
 - Основні методи обстеження
 - 1
 - 2
 - 3
 - Додаткові методи обстеження – клінічні
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - Додаткові методи обстеження - лабораторні
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - Первинні елементи ураження.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - Вторинні елементи ураження.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
- 8. Первинні ауто інфекційні стоматити (гострий катаральний стоматит, гострий афтозний стоматит): етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
 - Визначення первинного аутоінфекційного стоматиту
 - 1
 - Гострий катаральний стоматит
 - 1
 - Етіологія гострого катарального стоматиту
 - 1
 - Клініка гострого катарального стоматиту
 - 1
 - Лікування гострого катарального стоматиту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - Профілактика гострого катарального стоматиту
 - 1
 - Гострий афтозний стоматит.
 - 1
 - Етіологія і патогенез гострого афтозного стоматиту
 - 1
 - Клініка гострого афтозного стоматиту
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - Діагностика гострого афтозного стоматиту
 - 1
 - Лікування гострого афтозного стоматиту

- 1
- 2

9. Гострий герпетичний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.

- Поняття герпетичного стоматиту
- 1
- Етіологія герпетичного стоматиту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Патогенез герпетичного стоматиту
- 1
- Клініка герпетичного стоматиту
- 1
- 2
- 3
- 4
- Діагностика герпетичного стоматиту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Загальне лікування гострого герпетичного стоматиту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Місцеве лікування гострого герпетичного стоматиту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Профілактика герпетичного стоматиту
- 1
- 2
- 3
- 4

10. Пародонтоз: клініка, діагностика, диференційна діагностика

- Визначення та загальна характеристика пародонтозу
- 1
- Клініка пародонтозу
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Рентгенологічна діагностика пародонтозу
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Диференційна діагностика пародонтозу
- 1
- Клініка: Початковий ступінь

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Клініка: I ступінь
- 1
- 2
- 3
- 4
- Клініка: II ступінь
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Клініка: III ступінь.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

11. Генералізований пародонтит: діагностика, диференційна діагностика, лікування та профілактика.

- Визначення поняття пародонтит
- 1
- Етіологія генералізованого пародонтиту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- Клінічна симптоматика генералізованого пародонтиту
- 1
- 2
- Клінічні методи діагностики.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Індексна оцінка стану тканин пародонту
- 1
- 2
- 3
- Рентгенологічні методи діагностики
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Лабораторні методи діагностики.
- 1
- 2
- Диференційна діагностика генералізованого пародонтиту
- 1
- Лікування генералізованого пародонтиту легкого ступеню
- 1
- 2
- 3
- 4

- Лікування генералізованого пародонтиту середнього та важкого ступеню

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

- Лікування загострення генералізованого пародонтиту

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

- Профілактика генералізованого пародонтиту

- 1

12. Локалізований пародонтит: діагностика, диференційна діагностика, лікування та профілактика.

- Визначення поняття пародонтит

- 1

- Етіологія локалізованого пародонтиту

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

- Клінічна симптоматика локалізованого пародонтиту легкого ступеню

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

- Клінічна симптоматика локалізованого пародонтиту середнього ступеню

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

- Клінічна симптоматика локалізованого пародонтиту важкого ступеню

- 1
- 2
- 3
- 4

- Методи діагностики.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

- Диференційна діагностика локалізованого пародонтиту

- 1

- Лікування локалізованого пародонтиту

- 1
- 2
- 3
- 4

- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- Критерії ефективності лікування
- 1
- 2
- Профілактика локалізованого пародонтиту
- 1

13. Виразковий гінгівіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування та профілактика.

- Етіологія виразкового гінгівіту.
- 1
- Клінічна симптоматика виразкового гінгівіту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- Додаткові методи діагностики.
- 1
- 2
- Диференційна діагностика виразкового гінгівіту.
- 1
- Загальне лікування виразкового гінгівіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- Місцеве лікування виразкового гінгівіту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Профілактика виразкового гінгівіту.
- 1

14. Гіпертрофічний гінгівіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування та профілактика

- Визначення поняття - Гіпертрофічний гінгівіт
- 1
- Етіологічні чинники гіпертрофічного гінгівіту
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Класифікація гіпертрофічного гінгівіту
- 1
- 2
- 3
- Гіпертрофічний гінгівіт – діагностика
- 1
- 2

- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Патоморфологічні зміни при гіпертрофічного гінгівіту
- 1
- Диференційна діагностика гіпертрофічного гінгівіту
- 1
- 2
- 3
- Гіпертрофічний гінгівіт – лікування
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Гіпертрофічний гінгівіт – профілактика
- 1
- 2

15. Папіліт, катаральний гінгівіт: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування та профілактика

- Папіліт – визначення поняття
- 1
- Папіліт – клініка
- 1
- 2
- 3
- 4
- Гострий папіліт – діагностика
- 1
- 2
- 3
- Хронічний катаральний папіліт
- 1
- 2
- 3
- Виразковий папіліт
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Гіпертрофічний папіліт
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Папіліт – лікування та профілактика
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Катаральний гінгівіт – визначення і клініка
- 1

- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Катаральний гінгівіт – діагностика

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

- Катаральний гінгівіт – лікування.

- 1
- 2

16. Термінологія, класифікація хвороб пародонта М.Ф. Данилевського

- Класифікація захворювань пародонту за М.Ф. Данилевським

- 1

- Запальні захворювання

- 1

- 2

- Дистрофічно- запальні захворювання

- 1

- 2

- Ідіопатичні захворювання з прогресуючим лізисом тканин пародонту

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- 6

- Пародонтоми — пухлини і пухлиноподібні процеси в пародонті.

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- 6

17. Індексна оцінка стану тканин пародонта: проба Шиллера-Писарєва, індекс РМА, індекс CRITN

- Індексна оцінка стану тканин пародонта. Індекс CRITN

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- Показники індексу CRITN при різних рівнях захворюваннях

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- 6

- Проба Шиллера-Писарєва

- 1

- 2

- 3

- Методика визначення індексу РМА

- 1

- 2

- 3

- Показники індексу РМА при різних рівнях захворюваннях

- 1
- 2
- 3

18. Класифікації захворювань слизової оболонки порожнин рота (М.Ф.Данилевський, П.Т. Максименко, МКХ 10).

- Класифікація захворювань слизової оболонки порожнин рота М.Ф.Данилевського

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

- Класифікація захворювань слизової оболонки порожнин рота П.Т. Максименко

- 1
- 2
- 3
- 4

- Класифікація захворювань слизової оболонки порожнин рота МКХ-10

- 1

19. Рентгенологічна оцінка стану тканин пародонту.

- Основні рентгенологічні симптоми пародонтиту

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

- Ступінь важкості пародонтиту за рентгенологічними ознаками

- 1
- 2
- 3
- 4

- Типи пародонтиту і їх рентгенологічні особливості

- 1
- 2

- Ступені зменшення висоти альвеолярного гребеню

- 1
- 2
- 3
- 4

- Ступені зміщення зубів

- 1
- 2
- 3

- Ступені активності кісткової резорбції

- 1
- 2
- 3
- 4

20. Методи обстеження хворих з патологією тканин пародонта.

- Основні методи обстеження

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

- Індексна оцінка стану тканин пародонта
- 1
- 2
- 3
- 4
- Функціональні методи дослідження тканин пародонта
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Методи дослідження кісткової тканини щелеп
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Лабораторні методи діагностики
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

21. Сифіліс, гонорея: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, тактика лікаря –стоматолога

- Етіологія та перебіг сифілісу
- 1
- 2
- Клінічна симптоматика сифілісу, прояви на слизовій оболонці порожнини рота.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Додаткові методи діагностики.
- 1
- 2
- Диференційна діагностика проявів сифілісу на слизовій оболонці рота
- 1
- 2
- 3
- 4
- Принципи специфічного лікування сифілісу
- 1
- Місцеве терапія сифілітичних виразок (шанкру)
- 1
- 2
- 3
- 4
- Етіологія та клінічні прояви гонореї у ротовій порожнині.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Методи діагностики та лікування гонореї у ротовій порожнині.
- 1
- 2
- 3

22. Туберкульоз: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, тактика лікаря -стоматолога.

- Етіологія туберкульозу. Шляхи передачі інфекції
- 1

- 2
- Клінічна симптоматика туберкульозу, прояви на слизовій оболонці порожнини рота
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Додаткові методи діагностики
- 1
- 2
- 3
- Диференційна діагностика проявів туберкульозу на СОПР
- 1
- 2
- 3
- 4
- Принципи специфічного лікування туберкульозу
- 1
- Місцева терапія туберкульозних виразок
- 1
- 2
- 3
- 4

23. Грибкові ураження слизової оболонки порожнини рота: етіологія, патогенез, прояви на слизовій оболонці порожнини рота, діагностика, лікування.

- Етіологія грибкової інфекції (мікозів)
- 1
- 2
- Прояви кандидозів на слизовій оболонці порожнини рота
- 1
- 2
- 3
- 4
- Додаткові методи діагностики
- 1
- Диференційна діагностика
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Принципи лікування грибкових уражень на слизовій оболонці порожнини рота
- 1
- 2
- 3
- Місцева терапія кандидозів
- 1
- 2
- 3
- 4

24. Зміни слизової оболонки порожнини рота при дерматозах з аутоімунним компонентом (червоний плескати лишай): етіологія, патогенез, клініка, діагностика, тактика лікаря-стоматолога

- Етіологія червоного плескатоного лишая
- 1
- Клінічні прояви ЧПЛ
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Додаткові методи діагностики.
- 1
- 2
- 3

- 4
- Диференційна діагностика проявів ЧПЛ на слизовій оболонці ротової порожнини
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Принципи лікування ЧПЛ
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- Місцева терапія ЧПЛ
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

25. Багатоформна ексудативна еритема, синдром Стивенса-Джонсона: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, тактика лікаря-стоматолога

- Етіологія БЕЕ
- 1
- 2
- 3
- 4
- Клінічні симптоми та проявлення БЕЕ на слизовій оболонці порожнини роту.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Методи діагностики.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Диференційна діагностика БЕЕ на слизовій оболонці ротової порожнини
- 1
- 2
- 3
- 4
- Принципи лікування БЕЕ та синдрому Стивенса-Джонсона
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Місцева терапія БЕЕ та синдрому Стивенса-Джонсона
- 1
- 2
- 3
- 4

3. Блок 3 Ситуаційна задача

1. **Задача № 1.** Пацієнт К. 20 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у ротовій порожнині, неприємний запах з рота, загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,8°C. Вважає себе хворим близько трьох днів, коли після переохолодження з'явилися ознаки захворювання. При зовнішньому огляді: бліді покриви шкіри. При пальпації регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, м'які, рухливі. Гнильний запах із рота. При огляді порожнини рота – незадовільна гігієна, велика кількість надясеневого зубного нальоту, гіперемія, некроз міжзубних сосочків та ясенного краю навколо більшості зубів, різка кровоточивість та болючість ясен при дотику інструментом.

- Поставте попередній діагноз.

- 1

- Визначте додаткові методи дослідження для уточнення діагнозу.

- 1

- 2

- 3

- 4

- Проведіть диференціальну діагностику.

- 1

- 2

- 3

- План загального лікування

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- 6

- 7

- План місцевого лікування

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- 6

2. **Задача №2** Хворий 24 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на болючість та кровоточивість ясен під час чищення зубів та при прийомі їжі. Анамнез: подібні явища турбують періодично, частіше навесні та восени протягом трьох років, останні три місяці хворобливість і кровоточивість ясен посилюються. Курить три роки. Об'єктивно: визначається гіперемія, набряклість ясенного краю, хибні зубодясеневі кишені, зуби інтактні, підвищена в'язкість слини, рясний м'який зубний нальот, гігієнічний індекс OGI(S)=2,5.

- Поставте діагноз.

- 1

- Перелічіть етіологічні чинники.

- 1

- 2

- 3

- 4

- Поясніть вплив куріння на розвиток запальних хвороб пародонту

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

- Складіть план місцевого лікування хворого

- 1

- 2

- 3

- 4

- 5

3. **Задача №3** Хворий 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на збільшення ясен в області фронтальних зубів обох щелеп, кровоточивість, біль під час їжі. Анамнез: подібні явища з'явилися рік тому. Об'єктивно: при огляді в області верхніх та нижніх фронтальних зубів міжзубні сосочки гіпертрофовані, покривають коронки до II висоти, в ділянці 43, 42, 41, 31, 32,

33 зубів ясна болючі при дотику, кровоточать. Зуби вкриті м'яким накладом, відзначається відкладення наддесневого зубного каменю. Є скупченість зубів у передньому відділі.

- Поставте діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- Які додаткові методи обстеження підтвердять діагноз?
- 1
- 2
- 3
- Складіть план місцевого лікування
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

4. Хворий 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухливість зубів, запах із рота. Анамнез: непокоїть кілька років. Раніше відзначав кровоточивість ясен при чищенні зубів. Не лікувався. Вважає себе соматично здоровим. Зуби чистить регулярно. Об'єктивно: на всіх зубах відкладення над- та підясенного зубного каменю. Гігієнічний індекс OGI (S) = 2,8. Десневої край гіперемований із синюшним відтінком. Десневі сосочки нещільно прилягають до шийок зубів. Кровоточивість 2 ступеня, пародонтальні кишені 3-4 мм в області жувальних зубів верхньої та нижньої щелепи; до 6 мм у передньому відділі, що поширюються на всі різці. Є серозно-гнійне відділення. Рухливість 16, 17, 26, 27, 46 зубів – 2 ступеня, у фронтальному відділі – 3 ступеня. Незнімні ортопедичні конструкції на зубах верхньої щелепи незадовільної якості. Слина в'язка, тягуча.

- 1. Поставте діагноз.
- 1
- 2. Проведіть основні методи обстеження.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 3. Перерахуйте додаткові методи дослідження, необхідні для встановлення діагнозу.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 4. З якими захворюваннями потрібно провести диференціальну діагностику?
- 1
- 2
- 3

5. Задача №5

Хвора, 18 років, страждає на епілепсію, після проведеного курсу лікування (гідантоїном), звернула увагу на незвичайний вид ясна в області передніх зубів. Об'єктивно: виявляється розростання ясенного краю до 1/3 коронок фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп. Розростання щільні на дотик, набряклість та гіперемія виражені слабо. Кровоточивість відсутня. При зондуванні відзначаються хибні зубоясеневі кишені.

- Поставте діагноз.
- 1
- Дайте характеристику етіології та патогенезу захворювання.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Проведіть додаткові методи дослідження.
- 1
- 2
- 3
- 4

- 5
- 6
- Складіть план лікування
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

6. У стоматологічну клініку звернувся пацієнт Т. зі скаргами на наявність порожнини в зубі 2.7, періодично біль, що виникають від солодкого. Об'єктивно: обличчя симетричне, підщелепні лімфовузли не збільшені. У зубі 2.7 каріозна порожнина в межах плащового дентину, зондування по емалево-дентинному кордоні болісно, термометрія слабо болюча. Перкусія безболісна.

- Встановіть діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- Які додаткові методи дослідження необхідно провести?
- 1
- 2
- 3
- Складіть план лікування пацієнта.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

7. Пацієнтка Д. 24 років звернулася до клініки з метою профілактичного огляду. Скарг не пред'являє. Об'єктивно: 3.3 зуб – на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці визначається нечітко відмежована ділянка сірувато-білого кольору. Реакція на температурні подразники незначна, що швидко проходить після усунення подразника. Втрати епітеліального прикріплення немає, у пришийковій ділянці всіх зубів визначається наявність м'якого зубного нальоту.

- Поставте діагноз.
- 1
- Вкажіть потрібні додаткові методи обстеження.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Складіть план лікування.
- 1
- 2
- 3

8. Пацієнт Р., 34 років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у 16 зубі при прийомі твердої їжі, біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба каріозна порожнина середньої глибини, болюче зондування по стінках порожнини, реакція на холод болюча, короткочасна.

- Поставте діагноз.
- 1
- Вкажіть потрібні додаткові методи обстеження.
- 1
- 2
- 3

- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- Складіть план лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

9. Задача №9

Пацієнтка С., 36 років, звернулася зі скаргами на короткочасні болі від температурних та хімічних подразників у ділянці 44 та 45 зубів, які з'явилися близько 3-х тижнів тому. При огляді на жувальній поверхні 44 зуба виявлені пігментовані фісури, при зондуванні безболісні, відзначається шорсткість емалі, фіксується зонд. Температурна проба негативна. 44 - у пришийковій ділянці каріозна порожнина в межах емалево-дентинної сполуки, дно порожнини пігментовано, болісно при зондуванні.

- Поставте діагноз.
- 1
- Вкажіть потрібні додаткові методи обстеження.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Складіть план лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

10. Задача №10 Пацієнт П. звернувся до клініки зі скаргами на наявність каріозної порожнини в пришийковій ділянці 44 зуби, біль від температурних подразників. На вестибулярній поверхні 44 зуби в пришийковій ділянці - каріозна порожнина в межах емалі та середніх шарів дентину. Зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісно, препарування безболісно.

- Поставте діагноз.
- 1
- Вкажіть потрібні додаткові методи обстеження.
- 1
- 2
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Складіть план лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

11. Задача №11 Пацієнтка К., 17 років. Подає скарги на естетичний недолік. При огляді на вестибулярній поверхні різців верхньої та нижньої щелепи та пагорбах верхніх молярів виявлено білі плями на емалі. При зондуванні визначається гладка поверхня. За словами матері

плями з'явилися з моменту прорізування. На першому році життя пацієнтка перенесла токсичну диспепсію.

- Встановіть діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- Які додаткові методи дослідження необхідно провести?
- 1
- 2
- 3
- 4
- Складіть план лікування пацієнта.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

12. **Задача №12** Хворий Д., 17 років, скаржиться на косметичний недолік в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, у вигляді точкових та чашоподібних заглиблень на вестибулярній поверхні від екватора до ріжучого краю. З анамнезу з'ясовано, що зуби прорізувалися з вищезгаданими дефектами, проте мали нормальний колір, а потім поступово пігментувалися. При огляді виявлено ідентичні зміни емалі на язичних поверхнях цих зубів, а також на жувальній та вестибулярній поверхнях перших молярів верхньої та нижньої щелеп. Емаль щільна, гладка.

- Встановіть діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Які додаткові методи дослідження необхідно провести?
- 1
- 2
- 3
- 4
- Складіть план лікування пацієнта.
- 1
- 2
- 3

13. **Задача №13** Хвора Е., 26 років, скаржиться на зміну кольору коронок зубів фронтальної групи верхньої та нижньої щелепи. З анамнезу з'ясовано – пігментація з'явилася з моменту прорізування, у віці півтора року перенесла пневмонію, яку лікували антибіотиками ряду тетрациклінів. При огляді 13,12,11,21,22,23,32,31,41,42 визначається фарбування коронок зубів лише на рівні пришийкової області до середини коронки зуба. Емаль, щільна, гладка.

- Опишіть можливі причини розвитку захворювання.
- 1
- Встановіть діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Складіть план лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4

14. **Задача №14** Хвора С., 29 років, звернулася зі скаргами на підвищену чутливість 13,12,11,21,22,23,34, 33, 43, 44 до хімічних та температурних подразників. При огляді: у пришийковій ділянці цих зубів спостерігається дефект емалі блюдцеподібної форми, покриті пігментованим нальотом, в ділянці 11 та 21 зубів дефект поширюється на поверхневі шари

дентину. З анамнезу з'ясувалося, що дефекти виникли два роки тому, але неприємних відчуттів не було. В даний час пацієнтка спостерігається у ендокринолога з приводу патології щитовидної залози. Чистить зуби двічі на день жорсткою зубною щіткою, переважають горизонтальні рухи.

о Опишіть можливі причини розвитку захворювання.

о 1

о Встановіть діагноз.

о 1

о Проведіть диференціальну діагностику.

о 1

о 2

о 3

о 4

о Складіть план лікування.

о 1

о 2

о 3

о 4

о 5

о 6

о 7

15. **Задача №15** До клініки терапевтичної стоматології звернувся хворий 46 років із метою санації. При огляді на вестибулярній поверхні в області пришийкової ділянки 44,45,46 зубів виявлені дефекти у вигляді клина. При зондуванні стінки дефектів гладкі, безболісні.

о Поставте діагноз.

о 1

о Проведіть диф.діагностику.

о 1

о 2

о 3

о 4

о Назвіть причини виникнення захворювання.

о 1

о 2

о 3

о 4

о 5

о 6

о 7

о 8

о Призначте лікування.

о 1

о 2

о 3

о 4

16. **Задача №16** Пацієнт, 52 роки. Скарги на мимовільні болі, що посилюються під час прийому гарячої їжі, протягом тижня. При огляді ротової порожнини на оклюзійно-медіальній поверхні 46 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі і дентином. При зондуванні каріозної порожнини та коронкової пульпи болючість відсутня. Перкусія зуба 46 слабоболісна. При рентгенологічному дослідженні виявлено деструкцію кортикальної пластинки в області верхівки кореня зуба 46. Діагностовано хронічний гангренозний пульпіт зуба 46. Першим етапом лікування вирішено виконати девітальну пульпектомію. Після препарування в порожнину зуба була вміщена миш'яковиста паста. Через дві доби пацієнт з'явився для другого етапу лікування. Суб'єктивно зазначає погіршення самопочуття. Скарги на посилення зубного болю. При огляді ротової порожнини в області кореня 46 зуба визначається гіперемія слизової; при перкусії зуба визначається виражена болючість. Праві підщелепні лімфовузли незначно збільшені та болючі.

о Поставте діагноз

о 1

о Які діагностичні методи ви оберете для встановлення діагнозу?

о 1

о 2

о 3

о Виберіть тактику лікування

о 1

о 2

- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- Якої помилки припустився лікар при постановці діагнозу?
- 1

17. **Задача №17** Пацієнт, 57 років. Скарги на постійний зубний біль помірної інтенсивності в ділянці зуба 46 протягом тижня. Востаннє звертався до стоматолога близько п'яти років тому. Об'єктивні дані: обличчя симетричне; у лівій підщелепній ділянці визначаються збільшені трохи болючі лімфовузли. На жувальній поверхні зуба 46 є композитна пломба. Визначається незадовільне крайове прилягання пломби. Перкусія зуба 46 різко болісна. Реакція на температурні подразники (гаряче) болісна. Десна в ділянці зуба 46 пастозна; при пальпації визначається незначна болючість. Рентгенологічні дані: компактна пластинка альвеоли зуба 46 гладко окреслена та не має видимих ознак деструкції; ширина та обриси періодонтального простору не змінені.

- Виберіть найімовірніший діагноз.
- 1
- Виберіть тактику лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- Чи можна лікувати цей зуб в одне відвідування?
- 1
- Диференційна діагностика цього захворювання.
- 1
- 2
- 3

18. **Задача №18** Пацієнт М. 26 років звернувся до клініки зі скаргами на неприємні відчуття при накушуванні на 25 зуб. Болючість у ділянці ясен навколо 25 зуба. З анамнезу: зуб раніше лікували ендодонтично 5 років тому. Об'єктивно: в 25 зубі – на жувальній та контактній поверхні пломба. Перкусія болюча. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 зуба набрякла, гіперемована, болюча при пальпації. На внутрішньоротовій контактній рентгенограмі у верхівки кореня 25 зуба виявлено вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами, розміром 4×5 мм. Кореневі канали запломбовані на $\frac{2}{3}$ довжини.

- Поставте діагноз.
- 1
- Показання до консервативного (терапевтичного) методу лікування.
- 1
- 2
- 3
- Назвіть основні етапи ендодонтичного лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

- 9
- 10
- Назвіть групи матеріалів для тимчасового пломбування кореневих каналів.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

19. **Задача №19** Пацієнт К., 25 років, звернувся зі скаргами на біль від температурних та механічних подразників. При огляді визначається глибока каріозна порожнина у 26 зубі. Після препарування дно порожнини пігментоване, горбисте, щільне, зонд ковзає. Проведена температурна проба викликає поступово наростаючий і повільно стихає больовий напад. ЕОД - 30 мка.

- Поставте діагноз.
- 1
- Проведіть диференційну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- Визначте план лікування 26 зуба.
- 1
- Назвіть основні етапи ендодонтичного лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

20. **Задача №20** Хвора Л. 35 років звернулася зі скаргами на біль у ділянці 36 зуба, що виникає від температурних подразників, при прийомі їжі. Каріозна порожнина з'явилася давно (близько 1,5 років), раніше зуб хворів дуже сильно, особливо вночі. При об'єктивному огляді на жувальній поверхні виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба. Зондування пульпи різко болісне, больова реакція на холодну воду проходить не відразу після видалення подразника. Показник електрозбудливості пульпи – 40 мкА. На рентгенограмі визначається розширення періодонтальної щілини в області верхівки медіального кореня.

- Поставте діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- Які додаткові методи дослідження потрібно провести?
- 1
- 2
- 3
- Складіть план лікування пацієнта.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

21. **Задача №21** Хвора К. 53 років звернулася до клініки зі скаргами на нездужання, головний біль, озноб, підвищення температури тіла до 38-39,0°C, пекучі напади болю, що посилюються під впливом подразників. Початок захворювання пов'язує з переохолодженням, після якого

температура тіла підвищилася до 39,0 °С. До вечора на слизовій оболонці рота справа з'явилися висипання, що супроводжуються болями. Прийом їжі утруднений через різкий біль. Пацієнтка зазначає, що такі прояви були й раніше. Об'єктивно: слизова оболонка рота зліва блідо-рожевого кольору. На слизовій щоки праворуч по лінії змикання зубів дрібні бульбашки розташовуються у вигляді ланцюжка. На твердому небі цієї сторони є множинні бульбашки і ерозії, хворобливі при пальпації.

○ Сформулюйте діагноз.

○ 1

○ Які додаткові методи дослідження необхідно провести?

○ 1

○ 2

○ 3

○ 4

○ Проведіть диференціальну діагностику.

○ 1

○ 2

○ 3

○ Складіть план лікування.

○ 1

○ 2

○ 3

○ 4

○ 5

○ 6

○ 7

○ 8

○ 9

○ 10

○ 11

○ 12

○ 13

22. **Задача №22** Пацієнтка К. 52 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печіння в ротовій порожнині при прийомі дратівливої їжі, почуття шорсткості, стягнутості і незвичайний вид слизової оболонки щік. Вперше звернула увагу на зміну близько 2 років тому, що за часом збіглося з перенесеним стресом. Супутні захворювання: хронічний ентероколіт, хронічний холецистит. Під час зовнішнього огляду: шкірні покриви без видимої патології. При огляді ротової порожнини виявлено одиночні штучні коронки, виготовлені з різномірних металів. На фоні мабуть незміненої слизової оболонки обох щік в середньому і задньому відділах відзначаються ділянки зміненого епітелію білуватого кольору у вигляді мережива, що не знімаються при пошкрібанні.

○ Поставте попередній діагноз та обґрунтуйте його.

○ 1

○ Назвіть елементи ураження, патологічні процеси в епітелії, характерні для захворювання.

○ 1

○ 2

○ 3

○ 4

○ 5

○ Проведіть диференціальну діагностику.

○ 1

○ 2

○ 3

○ 4

○ 5

○ Складіть план лікування.

○ 1

○ 2

○ 3

○ 4

○ 5

○ 6

23. **Задача №23** Пацієнтка Л. 48 років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на незвичайний вид язика, сухість та печіння у порожнині рота. В анамнезі тривалий прийом антибіотиків. Загальний стан задовільний. При зовнішньому огляді регіональні лімфовузли не

пальпуються. При огляді порожнини рота язик гіперемований, набряклий. На спинці язика є біло-жовтий сирний нальот, що легко знімається при пошкрібанні. Після зняття наготу оголюється яскраво гіперемована поверхня язика.

- Поставте попередній діагноз.
- 1
- Додатковий метод обстеження для постановки діагнозу, склад нальоту, що має діагностичне значення.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Складіть план лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

24. **Задача №24** Пацієнтка К. 23 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на кінчику язика, почуття дискомфорту під час розмови та їжі. Утворення на язичку з'явилося 1,5 місяці тому. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні, щільно-еластичні, малорухливі. При огляді ротової порожнини: на спинці язика є безболісна виразка 1×1,2 см. блюдцеподібної форми, з піднятими рівними краями, в основі пальпується щільний хрящеподібний інфільтрат.

- Визначте додаткові методи дослідження, необхідні для встановлення діагнозу.
- 1
- 2
- 3
- Поставте попередній діагноз.
- 1
- Проведіть диференціальну діагностику.
- 1
- 2
- 3
- Тактика лікаря-стоматолога щодо плану лікування.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

25. **Задача №25** Пацієнт Д. 25 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у ротовій порожнині при прийомі їжі, розмові, підвищене слиновиділення. Відзначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла (39,5 ° C), загальну слабкість, головний біль. В анамнезі хронічний тонзиліт, алергія на деякі лікарські препарати. При зовнішньому огляді: шкірні покриви бліді. На тильній поверхні кистей синюшно-рожеві висипання, плями, що злегка піднімаються над навколишньою шкірою з геморагічною скоринкою в центрі. Червона облямівка губ набрякла, покрита масивними кров'янистими кірками. Піднижньощелепні, підпідборіддя лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. При огляді порожнини рота: виражена еритема слизової оболонки рота, великі ерозії, вкриті епітелієм, що відшарувався, і фібринозним нальотом на місці розкритих субепітеліальних бульбашок.

- Поставте попередній діагноз.
- 1
- Складіть план обстеження для підтвердження цього діагнозу.
- 1
- 2
- 3
- 4
- Проведіть диференціальну діагностику цієї патології.
- 1
- 2

- 3
- 4
- 5
- Складіть план загального та місцевого лікування, прогноз.
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7