

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

“Затверджено”
на методичній нараді
кафедри стоматології
дитячого віку
завідувач кафедри
Микола ДМІТРІЄВ
«29» серпня 2023 р



МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Тема: Санація і диспансеризація дітей у стоматології

Вінниця 2023

Актуальність теми:

Санітарно-просвітницька робота є однією з важливих ланок у комплексі заходів первинної профілактики. Без урахування цього розділу або при недостатньо активному і диференційованому його проведенні первинна профілактика може виявитись малоефективною.

Конкретні цілі:

1. Знати мету, форми і методи санітарно-просвітницької роботи та вміти їх застосовувати серед різних груп населення.
2. Знати зміст і задачі основних етапів активної санітарно-просвітницької роботи.
3. Вміти підготувати і провести бесіди та семінари з педагогами та медичними працівниками організованих дитячих закладів.
4. Вміти підготувати і провести бесіди та виступи перед батьками в організованих дитячих колективах і у лікувальних закладах.
5. Вміти підготувати і провести бесіди та лекції для майбутніх матерів у жіночих консультаціях, пологових будинках.
6. Вміти підготувати і провести бесіди та уроки здоров'я, прочитати лекції для дітей різного віку в організованих колективах і лікувальних закладах.
7. Вміти підготувати і оформити засоби пасивної агітації: санбюлетені, стенди, плакати і т.інш.

3. Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
Нормальна анатомія	Ідентифікувати постійні зуби в залежності від їхньої функції в порожнині рота, розміщення на верхній чи нижній щелепі, правій чи лівій стороні в зубній дузі.
Гістологія	Володіти знаннями, щодо структури і функції тієї чи іншої тканини постійного чи тимчасового зуба. Знати етапи ембріологічного формування тканин зубів та особливості структури тканини в залежності від стадії формування зуба.

Терапевтична стоматологія	Знати основні методики та принципи препарування зубів в дорослому віці. Орієнтуватися в виборі інструментів для здійснення тієї чи іншої маніпуляції.
---------------------------	---

4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття.

4.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти лікар-інтерн при підготовці до заняття:

Термін	Визначення
Препарування каріозної порожнини	це хірургічно-оперативне лікування, що поляє в інструментальному видаленні нежиттєздатних, уражених карієсом тканин зуба і складається з декількох пов'язаних між собою послідовних етапів : розкриття та розширення порожнини; некректомія (видалення з зуба продукту розпаду розм'якшеного дентину та нежиттєздатних тканин); формування порожнини; оброблення країв порожнини.
"імунні зони"	-це місця, які рідко вражаються каріозним процесом (бугри коронок, екватори, апроксимальні поверхні зубів у людей з діастемами та тремами), таким чином видаляють значну частину здорових тканин зуба.
Метод "біологічної доцільності"	при препаруванні був запропонований Лукомським , Він передбачає ощадливе відношення (збереження) до неуражених карієсом тканин.
АРТ – методика (атравматичне відновлювальне лікування)	Передбачає пломбування порожнини без препарування матеріалами, простими в використанні і з протикаріозним ефектом, в першу чергу склоіономерними цементами.

Метод "профілактичного розширення"	Профілактичне видалення всіх ямок та канавок на жувальній поверхні проводять навіть у випадку локалізованого ураження однієї з них
--	--

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Визначте основну мету комплексу санітарно-просвітницької роботи.
2. У чому полягає комплексний підхід до санітарно-просвітницької роботи?
3. Які форми санітарно-просвітницької роботи Ви знаєте?
4. Назвіть методи, що належать до активних форм санітарно-просвітницької роботи.
5. Які з активних санітарно-просвітницьких методів найбільш ефективні і чому?
6. У чому полягає перевага активних форм санітарно-просвітницької роботи?
7. З яких методів складається пасивна санітарно-просвітницька робота?
8. Назвіть переваги і недоліки пасивних форм санітарно-просвітницької роботи.
9. Серед яких груп дитячого населення (організованих чи неорганізованих) санітарно-просвітницькі заходи є більш ефективними і чому?
10. У чому полягає перший етап активної санітарно-просвітницької роботи? Його мета?
11. Що включає в себе другий етап активної санітарно-просвітницької роботи? Визначте його задачі.
12. Що являє собою третій етап активної санітарно-просвітницької роботи? У яких формах залежно від віку дітей він проводиться?
13. Чим обумовлюється мета і зміст активних санітарно-просвітницьких заходів та третьому етапі?
14. Визначте кількість, тематику і тривалість уроків здоров'я для дітей різного віку.
15. На що спрямовані пасивні форми санітарно-просвітницької роботи?

4.3. Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті:

5. План і організаційна структура навчального заняття з дисципліни.

Організаційна частина	2хв.
Контроль початкового рівня знань	5 хв.

Теоретичне опитування та обговорення питань по темі практичного заняття	15 хв.
Демонстрація практичних навиків по темі	10 хв.
Самостійна робота по засвоєнню практичних навиків теми	35хв.
Контроль кінцевого рівня знань	20 хв.
Завдання для самостійної роботи	3 хв.

Зміст теми:

Профілактика стоматологічних захворювань - Одна з найважливіших задач охорони здоров'я. Вона є складовою частиною комплексної програми оздоровлення населення.

Підхід до вирішення проблеми скорочення втрати зубів методом індивідуальної допомоги малоефективний. Необхідно застосовувати рішучі заходи по санітарній освіті населення і профілактики, спрямовані на збереження зубів протягом всього життя людини, звільнення його від страждань і болю, попередження втрати функції зубів.

Таким чином, під профілактикою увазі комплекс державних, колективних, сімейних та індивідуальних заходів, спрямованих на попередження захворювань та збереження здоров'я населення. Мета профілактичної стоматології - не тільки попередження хвороб порожнини рота, а й контроль за ними, причому профілактика має першорядне значення.

Відповідно до рекомендацій ВООЗ профілактичні заходи прийнято розділяти на первинні, вторинні і третинні.

Пріоритет мають методи та програми, повністю запобігають захворювання, в той час як реабілітація (третинна профілактика) представляється найменш цінного з точки зору попередження захворювань. Заходи, які гальмують розвиток хвороби (вторинна профілактика), займають проміжне положення.

Первинна профілактика - Це комплекс державних, соціальних і медичних заходів, спрямованих на попередження виникнення стоматологічних захворювань. Вона передбачає оздоровлення порожнини рота в результаті:

- 1) санітарної освіти населення з гігієни порожнини рота;
- 2) розробки програм харчування, спрямованих на поліпшення стану і раціону харчування;
- 3) періодичного обстеження порожнини рота у лікаря для попередження захворювань.

Основна роль стоматологічного персоналу на цьому рівні зводиться до санітарній освіті, навчанню медичних працівників і населення методам профілактики, здійсненню контролю за ефективністю профілактичних заходів.

Вторинна профілактика передбачає терапевтичне втручання при ранніх ознаках і симптомах захворювання з метою запобігання його розвитку. Завдання вторинної профілактики - санітарна освіта з гігієни порожнини рота, що стосується видалення зубної бляшки, аплікації препаратів фтору і ремінералізуючих речовин при первинних каріозних ураженнях зубів, а також виявлення та усунення причин акумуляції бляшки, в тому числі зубного каменю. Сюди можна віднести і планове лікування карієсу зубів і хвороб пародонта на ранніх стадіях захворювань.

Третинна профілактика включає лікування розвинутих захворювань, спрямоване на запобігання їх прогресування, попередження ускладнень та наслідків, відновлення втраченої функції зубощелепної системи в результаті втрати зубів за допомогою протезів та інших засобів.

Система охорони здоров'я населення відкриває перед людиною певні можливості для попередження і лікування хвороб зубів і порожнини рота.

Конкретний індивідуум і населення в цілому, однак, може не використовувати в повній мірі запропоновані види профілактичних заходів. Це обумовлюється непоінформованістю, небажанням, дефіцитом часу та іншими факторами з боку населення або декларацією профілактичних заходів без реального практичного їх здійснення з боку органів охорони здоров'я. З цього випливає, що профілактика стоматологічних захворювань можлива, якщо населення поінформоване і бажає попередити хвороби, а система охорони здоров'я поряд з наданням інформації здійснює медико-соціальні заходи по забезпеченню здоров'я.

Для забезпечення здоров'я населення потрібні повноцінне харчування, якісна питна вода, нормальні умови праці та відпочинку, своєчасна адекватна стоматологічна допомога, необхідні засоби індивідуальної гігієни порожнини рота і ін. Рішення більшості з цих питань виходить за рамки прямих функціональних обов'язків стоматолога. Однак тільки стоматолог як фахівець може визначити завдання і зміст санітарної освіти, забезпечити лікувально-профілактичну допомогу населенню, координувати і оцінювати її ефективність.

Санітарну освіту - Це надання населенню будь-яких пізнавальних можливостей для самооцінки і вироблення поведінки і звичок, максимально виключають фактори ризику виникнення захворювань і підтримуючих прийнятний рівень здоров'я.

Забезпечення здоров'я - Це створення людині умов життєдіяльності, що виключають шкідливі для здоров'я фактори, а також надання адекватної медичної допомоги для підтримки необхідного рівня здоров'я.

Санітарну освіту та забезпечення здоров'я - Дві частини єдиного профілактичного комплексу заходів. При відриві санітарної освіти від забезпечення здоров'я його проведення серед населення буде невиправданою витратою часу і коштів.

Санітарну освіту повинно проводитися на високому професійному рівні. Вся надається населенню інформація повинна бути науково обґрунтованою і перевіреною на практиці.

Одним з найбільш істотних теоретичних аспектів санітарної освіти є забезпечення зворотного зв'язку з населенням. Зворотній зв'язок стоматолога з населенням полягає в контролі вироблення стійких здорових звичок. Попередити захворювання можна лише в тому випадку, якщо зміниться ставлення населення до проблеми захворювань порожнини рота і його гігієнічні звички.

Основні завдання санітарної освіти і забезпечення здоров'я зводяться до

наступного:

- 1) інформувати населення провідомих факторах ризику виникнення стоматологічних захворювань та доступні методи їх попередження;
- 2) переконати населення в необхідності відмови від шкідливих звичок, ведення здорового способу життя та раціонального використання стоматологічної допомоги;
- 3) забезпечити населенню повноцінне харчування, нешкідливі умови праці, здоровий побут і адекватну медичну допомогу. .

Розрізняють усний, Друкований, наочний і комбінований методи санітарної освіти. Кожен з них має свої форми: бесіди, лекції, відповіді на питання, уроки, семінари, ігри, розповсюдження друкованих та ілюстрованих матеріалів. Форми забезпечення здоров'я населення - це закони, рішення, постанови, інструкції.

Форми проведення санітарно-освітньої роботи поділяються на активні і пасивні. До активних відносяться методи безпосереднього спілкування: лекції, бесіди медичних працівників з населенням і т. д. Пасивні методи - це видання науково-популярної літератури, статей, листівок, плакатів, проведення виставок, показ кінофільмів та ін Пасивні методи менш ефективні, ніж активні, проте вони широко практикуються для інформації населення про можливості профілактики.

Засоби санітарної освіти - Це радіо, телебачення, відео, газети, журнали, навчальна література, плакати, вітрини, кіно, брошури, пам'ятки.

Засоби забезпечення здоров'я населення включають мережа лікувально-профілактичних установ, якісні продукти харчування, здоровий побут, систему охорони навколишнього середовища та створення нешкідливих умов праці.

Санітарну освіту і забезпечення здоров'я населення поділяються на три організаційні форми: індивідуальну, групову та масову. Індивідуальне санітарну освіту проводиться, як правило, на прийомі у стоматолога

Прикладами групового санітарної освіти та забезпечення здоров'я можуть бути уроки здоров'я та планова стоматологічна допомога в школі, заняття з вагітними жінками в школі молодій матері з питань правильного харчування і забезпечення якісними продуктами дитячого харчування.

Масове санітарну освіту та забезпечення здоров'я охоплює всі або великі групи населення району, міста, республіки, наприклад, передачі по телебаченню. При цьому в продаж поставляються рекомендовані засоби гігієни.

Найбільш ефективною організаційною формою санітарної освіти є групова

форма. Більш економічно масове санітарне просвітництво, наприклад бесіда по радіо, яку слухають багато тисяч людей. Проте ефективність таких бесід, як показує досвід, невисока.

Інформація, Перш ніж вона реалізується у вчинках конкретних осіб, з якими проводилась робота, проходить наступний шлях: інформація - знання - переконання - вчинки - стійкі здорові звички. Таким чином, метою санітарно-освітньої роботи є виховання у людини правильних стійких здорових звичок, спрямованих на збереження і підтримання свого здоров'я, профілактику захворювань. Без цього неможливі ефективна профілактична робота та формування здорового способу життя як кінцевої мети профілактики.

Здійснюючи гігієнічне виховання дітей, варто добре уявляти собі рівень їх розвитку. Особливостями дітей 2—4 років є імпульсивність, вразливість, сугестивність, схильність до наслідування, причому наслідуванню дорослим у цьому віці поступово здобуває не тільки механічний, а й свідомий характер. У цьому віці відсутні вольові якості у психології дитини і функції зі створення методичних матеріалів для проведення занять із дошкільнятами зводяться до наведення фактичного матеріалу. Сценарій заняття має розробляти педагог-методист, проведення заняття є обов'язком для вихователя дитячої групи. Наведена тут і нижче оцінка психофізіологічних особливостей дітей різного віку потрібна стоматологу, що виконує показові для педагогічних працівників заняття з дітьми з ГНіВ.

У першій молодшій групі у дітей мають бути виховані методом ігрових форм уявлення і навички, висвітлені у програмі ГНіВ.

Тематичне навчання і виховання, проведене у другій молодшій групі дитячого дошкільного закладу (вік 3—4 роки), має ставити на меті формування нових уявлень і навичок, що розширюють гігієнічний кругозір дітей, і, насамперед, усвідомлення важливості догляду за порожниною рота з оволодінням його першим етапом (вертикальні рухи по передній поверхні зубів). На другому занятті освоюється наступний етап чищення зубів – рух щітки по задній поверхні зубного ряду.

З урахуванням низького рівня координації рухів дітей цього віку в другій молодшій групі дошкільної установи рекомендується проводити два заняття на рік: перше (осіннє) – у жовтні-листопаді, друге (весняне) – у березні–квітні.

Виходячи з особливостей режиму дня в дошкільному закладі, найбільш придатним для контрольованого чищення зубів можна вважати час після полуденка. Після обіду діти мають полоскати рот водою, а вдома чистити зуби зранку після сніданку і ввечері перед сном.

У міру освоєння дітьми вертикальних рухів зубною щіткою на ділянці передньої поверхні фронтальних зубів вихователі мають навчати їх виконувати ці рухи в бічних ділянках зубних рядів. Формуванню зазначеного уміння в усіх дітей необхідно присвятити першу половину навчального року. Важливо звертати увагу на те, що переміщення зубної щітки в межах зубного ряду як з передньої, так і з задньої його поверхні має здійснюватися тільки

зліва направо відповідно до лівоправосторонньої орієнтації, прийнятої у навчальному процесі дошкільних установ, мета якого – підготовка дітей до читання і письма.

Використання зубного порошку для дітей небажане через небезпеку його вдихнути, поперхнутися, це може сформувати негативне ставлення до чищення зубів. Нестерильність порошку може викликати запальні процеси в порожнині рота. Застосування зубної пасти дітьми до 4 років також недоцільне, оскільки заважає відпрацьовуванню техніки чищення і не привчає дитину до охайності (вимазування пастою).

Одним із завдань ГНіВ дітей дошкільного віку є формування у них ставлення до засобів індивідуальної гігієни порожнини рота як до обов'язкового компонента навколишнього світу. Особливого значення це набуває у процесі гігієнічного виховання і навчання дітей молодшого віку, коли можливість проведення санітарно-просвітницької роботи обмежена малим словниковим запасом у них і відсутністю абстрактно-логічного компонента розумового процесу.

На 5-му році життя словниковий запас значно збагачується. Діти навчаються називати частини і деталі, якості і властивості предметів; знайомляться зі словами, що характеризують просторово-часові відносини, з певними професіями. У цьому віці діти навчаються рахувати в межах п'яти, уміють порівнювати величину предметів, визначати просторове розташування предметів щодо себе (попереду, позаду, ліворуч, праворуч, угорі, вниз). Тому при навчанні варто широко використовувати життєві ситуації. Наприклад, сказати дитині: «Візьми щітку в праву руку, почни чистити верхні зуби ліворуч...»

Діти цього віку дуже ініціативні, надто поспішні у відповідях на запитання. Вони активно реагують на похвалу і сильно засмучуються при висловленні невдоволення їх відповідями чи поведінкою. Проводячи з дітьми заняття з гігієнічного догляду за порожниною рота, доцільно використовувати такі педагогічні прийоми, що сприяють кращому засвоєнню матеріалу:

1. Чергування хороших та індивідуальних відповідей.
2. Сполучення мовних відповідей з практичними діями.
3. Використання різноманітних ігрових моментів і ситуацій (дитина вчиться, навчаючи улюблену іграшку).
4. Обґрунтування необхідності виконання завдання («Якщо ми не навчимо Вухастика правильно чистити зуби, вони у нього заболять»).

При проведенні заняття можна підтримати увагу дітей, використовуючи оцінки, «вихідні» від наявних ляльок—персонажів казки («Дивіться Вухастик голову повернув; дивіться, як Маша правильно чистить верхні зуби – зверху вниз»).

У зв'язку з відсутністю у малят поняття «бічний» і нестійкістю уявлень про праву і ліву сторони, подовжній рух щітки по зубному ряду має характеризуватися як рух від далеких зубів ліворуч до середини і потім до далекого праворуч, а також обов'язково супроводжуватися демонстрацією цієї процедури.

Збагачення мовлення дитини відбувається як за рахунок запам'ятовування нових слів, так і за рахунок появи здатності утворювати слова за допомогою суфіксів (великий – величезний). У середній групі дошкільного закладу дітей навчають рахувати до 10 (предмети, звуки і, що особливо важливо, рухи), порівнювати і складати множини, що містять різні предмети, оцінювати предмети і їх розміри з погляду трьох просторових величин, у них закріплюють уміння визначати словом положення предмета стосовно себе і стосовно іншого предмета, розвивають уміння орієнтуватися у просторі, визначати своє положення серед навколишніх предметів, запам'ятовувати порядок і назви днів тижня. У дітей розширюється обсяг пам'яті, з'являється здатність керувати нею.

Гігієнічне виховання і навчання дітей середньої групи спрямоване на формування ряду нових уявлень (про користь рослинних і молочних продуктів, про режим дня, шкідливі звички) й освоєння чергового, III етапу догляду за зубами. IV етап – поперечне чищення жувальних поверхонь – освоюється у старшій групі.

При удосконалюванні навичок догляду за зубами важливо робити акцент на послідовності чищення різних відділів зубних рядів, що доцільно репетирувати на моделях.

Для формування у дітей уявлень про роботу лікаря-стоматолога, виховання інтересу і поваги до його роботи варто знайомити їх із роботою стоматологічного кабінету, організовувати екскурсії до стоматологічної поліклініки. Під час екскурсії дітям необхідно розповісти про те, що роблять лікар і медсестра, показати стоматологічні інструменти, назвати деякі з них (зуболікарське дзеркало, шпатель, зонд), підкреслити, що зуби доводиться лікувати тим людям, які не доглядають за ними, їдять багато солодкого, не п'ють молока, не їдять сиру, овочів, не загартовуються і не роблять ранкової зарядки. Разом із дітьми варто сформулювати правила поведінки під час лікування зубів, звертаючи увагу на необхідність дотримання спокою.

Діти старше 6 років активні, досить дисципліновані, демонструють ознаки вольових якостей. Трохи зростає їх здатність до концентрації уваги, тривалості активної уваги на занятті. Таким дітям властива турбота про молодших, прагнення навчати їх, виявляти стосовно них заступництво. Оскільки завданнями педагогічного навчання дітей 6 років є розвиток у них здатності до монологу, збільшення розмаїтості мовлення і розвитку його темпу, вдосконалення структури пропозиції, корисно доручати їм пояснення правил гігієни порожнини рота молодшим дітям з відповідною допомогою вихователя.

Практичні навички в основному формуються на основі отриманих знань.

З урахуванням уже наявного у дітей орієнтування в просторі необхідно закріплювати в них уміння розрізняти зуби лівої і правої сторони, верхні і нижні, передню і задню поверхню, формувати і закріплювати поняття про те, що залишки їжі залишаються між зубами, звідки їх необхідно видаляти рухами щітки зверху вниз чи знизу вгору.

Використовуючи уміння орієнтуватися в часі, треба навчати дітей

послідовності чищення зубів. Приблизним текстом може бути такий: «Перед тим, як почати чистити зуби, потрібно ретельно вимити руки і прополоскати рот водою, потім узяти зубну щітку і сполоснути її. Після цього нанести на щітку пасту і чистити зуби. Після чищення зубів щітку потрібно ретельно вимити, потім намити і поставити в склянку голівкою вгору. Після цього умити обличчя і руки і витерти їх рушником».

Дітей цієї, підготовчої до школи, групи навчають заключному, V етапу чищення зубів «підмітаючими» рухами, а також методам механотренування зубів і щелеп.

Гігієнічне навчання і виховання дітей у школі

Стійкі й усвідомлені гігієнічні навички в основному мають сформуватися у дитини під час її вступу до школи.

Існуюча недостатня гігієнічна підготовка школярів пояснюється неповсюдним упровадженням системи ГНіВ у дошкільних організованих колективах, а також тим, що неорганізовані дошкільнята перебувають під опікою дорослих, які мають часто дуже невизначене уявлення про гігієнічні знання і навички, які має опанувати дитина. Тому проблема ГНіВ дітей шкільного віку зберігає свою актуальність.

Починаючи з 1-го класу, у школах необхідно впровадити денне чищення дітьми зубів без пасти після кожного прийому їжі. Поряд із дворазовим чищенням удома (після сніданку і перед сном) такий захід, що є гарною профілактикою проти стоматологічних захворювань, здійснено також у школах, що не мають обладнаних гігієнічних кімнат. Замість таких кімнат використовуються гігієнічні блоки при їдальнях, а черговий по їдальні педагог, що контролює миття рук усіма дітьми перед їжею, забезпечує суворий нагляд за чищенням зубів після їжі. Вирішення цієї проблеми стало реальним після випуску в торгівлю складних зубних щіток, які у складеному вигляді мають довжину 8 см і поміщаються у кишені шкільної форми. У робочому вигляді футляр щітки стає ручкою. Удома таку щітку треба мити з милом і залишати на ніч для просушування у відкритому вигляді;

У програмі для дітей 1-го класу з цього предмета є тема «Місто (село), де ми живемо», до якої входить пункт «Ознайомлення з професіями». Як приклад можна використовувати матеріал про роботу лікаря-стоматолога. У тексті для вчителів варто розповісти про важливість цієї професії, необхідність довіри з боку дітей до лікаря-стоматолога, повної розповіді йому про свої відчуття, слухняності, виконання його рекомендацій. Доцільно запропонувати організацію екскурсії до стоматологічного кабінету. Особливо корисна така екскурсія для дітей молодшої вікової групи, психофізіологічні особливості яких характеризуються гостротою сприйняття, допитливістю, яскравістю уяви, розвинутою наочно-образною пам'яттю, прагненням навчатися, визнанням авторитету дорослих. У цьому віці ще можна виправити ті прогалини гігієнічного виховання і навчання, що були допущені у дошкільному періоді. Для цієї теми розроблені «Десять порад школяреві при відвідуванні стоматологічного кабінету».

У програмі предмета «Ознайомлення з навколишнім світом» для 2-го класу

повторюється тема «Твоя родина», і в ній є пункти «Особиста гігієна» і «Праця із самообслуговування» з поясненням більш складних понять. У пункті «Особиста гігієна» передбачається удосконалювання набутих дітьми в 1 -му класі знань і умінь. Ми вважаємо доцільним до пункту «Праця із самообслуговування» надати педагогам матеріал про способи безлікарської профілактики захворювань зубів і пародонта. Для молодших школярів сформульовані «Десять способів зберегти зуби здоровими без ліків»

Список рекомендованої літератури:

Базова література

1. Стоматологічні захворювання: терапевтична стоматологія (підручник). – А.В. Бориєнко, М.Ю. Антоненко, Л.В. Линовицька та інші. – 2017. -615 с.
2. Основы диагностики и профилактики стоматологических заболеваний. Учебное пособие. Муравянникова Ж.Г., Панайотова О.В.-Феникс. -2020. - 504 с.
3. Васильев В.И. Профилактика стоматологических заболеваний 2-е изд., учебное пособие для вузов. -2020. -570 .
4. Основы стоматологической физиотерапии. ПМ.01. Диагностика и профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие. Муравянникова Ж.Г. -2016. -448 с.
5. Иванов А.С. Основы стоматологии. Учебное пособие. ГЭОТАР-Медиа, 2016 г., 480 с.
6. Янушевич О.О., Кисельникова Л.П., Топольницкий О.З. «Детская стоматология». ГЭОТАР-Медиа, 2016 г., 744 с.
7. “Medical Microbiology and Immunology”. Тимків М., Корнійчук О., Павлій С. -2019. -419 с.
8. Стоматологія у 2х книгах. Книга 2: підручник. Н.Рожко, И.Кириленко, О.Г. Денисенко. -2018, 992 с.
9. “ Bases of Denistry. Основы стоматологии”. Маланчук В.О., Нова книга. - 2018. -616 .

Додаткова література:

1. Каськова Л.Ф., Ващенко І.Ю., Бережна О.Е. Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології // Навчальний посібник англійською мовою. Львів: ПП «Магнолія 2006», 2019. - 204 с.
2. Сестринство в стоматології / Під загальною редакцією професора Короля М.Д. – Полтава. – ФОП Мирон І.А. – 2019. – 312с.
3. Клемин В., Кубаренко В. Атлас изображений анатомических особенностей зуба человека. -2016, 150 с.
4. Феськов В.В. Основы менеджменту і маркетингу в стоматології: підручник (ВНЗ І-ІІ р.а.). «Медицина», 2015 р., 192 с.

5. HerbertF. Wolf. Color Atlas of Dental Medicine. -2018 -580 p.
6. Preservation and Restoration of Tooth Structure – Mount Graham J., Hume Wyatt R., Hein C. Ngo, Wolff Mark S.-2016.-312 p.
7. Cohen's Pathways of the Pulp Expert Consult, 11 Edition – Kenneth M.Hargreaves.- 2016.-1143 p/
8. Atlas of Oral Diseases. The guide for Daily Practice. Van der Waal Isaak.- 2016.-556 p.
9. Dental Drug Reference.-Mosby.-2017.-480 p.