

	Образовательное учреждение «Роза Метрополитен Университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» 560004 «Стоматология»

Министерство науки, высшего образования и инноваций КР
Образовательное учреждение
«Роза Метрополитен университет»
кафедра «Стоматологические дисциплины»



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебно-
 административной работе
 Уразалиева И.А.

« 6 » 2025 г.



УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ

«ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

основной образовательной программы
 по специальности **560004 «Стоматология» (для иностранных граждан)**
 квалификация выпускника: специалист (врач)



Министерство науки, высшего образования и инноваций КР
Образовательное учреждение
«Роэль Метрополитен университет»
кафедра «Стоматологические дисциплины»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебно-
административной работе
Уразалиева И.А.

« 6 » 2025 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

основной образовательной программы
по специальности 560004 «Стоматология» (для иностранных граждан)
квалификация выпускника: специалист (врач)

Очная форма обучения	
Курс	3,4,5
Семестр	5,6,7,8,9,10
Зачет	5,6,8,9,10
Экзамен	7
Всего кредитов по учебному плану	24
Всего часов по учебному плану	720

Разработчик рабочей программы:
Бекташева А.К.

Рассмотрена и утверждена на заседании
кафедры «Стоматологические дисциплины»
Протокол № 1 от « 06 » 05 2025г.
Заведующая кафедрой: Бекташева А.К.

(подпись)



Образовательное учреждение
«Розаль Метрополитен Университет»

Система менеджмента качества
Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология»
кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ»
560004 «Стоматология»

Рабочая программа по дисциплине «Детская стоматология» разработана в соответствии с требованиями ГОС ВПО по специальности 560004 «Стоматология».

Рабочая программа согласована с учебно-методическим отделом ОУ «РМУ»

Начальник УМО

Вургубаева Н.К.
(Ф.И.О.)

[Подпись]

(подпись)

« 06 » 08 2025 г.

Рабочая программа согласована с руководителем основной образовательной программы по специальности 560004 «Стоматология»

Руководитель ООП

Сотмарова Н.З.
(Ф.И.О.)

[Подпись]

(подпись)

« 06 » 08 2025 г.

Внешняя рецензия дана

Д.М.Н., профессор кафедры детской стомат.
КГМА Чоломова Г.С. 03.11.2024

« ____ » ____ 2025 г. (рецензия прилагается)

Рабочая программа согласована с специалистом отдела качества и мониторинга ОУ «РМУ»

Отдел ОК и М

Наиботалиев В.З.
(Ф.И.О.)

[Подпись]

(подпись)

« 06 » 08 2025 г.

РЕЦЕНЗИЯ

Рецензируемая рабочая программа дисциплины (РПД) «Детская стоматология» имеет классический вид, типовую структуру, соответствует ГОС Кыргызстана, рассчитана до 2030 года. РПД включает в себя цели освоения дисциплины, место дисциплины в структуре ООП «Стоматология», структуру и содержание дисциплины. Фонд оценочных средств с контрольными вопросами, ситуационными задачами и т.д. В РПД «Детская стоматология» приведены основная и дополнительная рекомендуемые литературные источники, приведен перечень информационных справочных систем и программного обеспечения. В РПД «Детская стоматология» описывается материально – техническое обеспечение дисциплины в РМУ и даются методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Таким образом, рецензируемая РПД «Детская стоматология» позволяет подготовить врача-стоматолога высшего профессионального уровня с широким и культурным кругозором, информационной грамотностью и психолого- педагогическими навыками, способного диагностировать детскую стоматологическую патологию и оказывать профессиональную помощь пациентам.

Рецензент:

Профессор кафедры детской стоматологии КГМА,

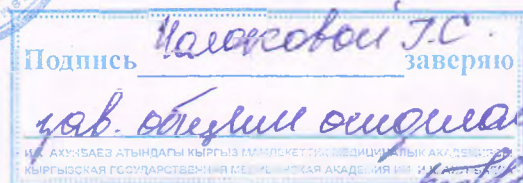
д.м.н., профессор

Г.С.

« 3 » мая 2024г.



 Чолокова



	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Содержание

1. Рабочая программа учебной дисциплины	5
1.1. Пояснительная записка.....	5
1.2. Рекомендуемые образовательные технологии.....	12
1.3. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	13
1.4. Структура дисциплины.....	13
1.4.1. Тематический план изучения дисциплины (по семестрам)	13
1.4.2. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.....	52
1.4.3. Оценочные средства контроля успеваемости.....	105
- Текущий контроль	
- Рубежный (модульный) контроль	
- Итоговый контроль	
1.4.4. Политика курса и критерии оценивания.....	114
1.4.5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	117
1.4.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	117
1.4.7. Научно-исследовательская работа студента.....	119
2. Учебно-методические материалы.....	121
2.1. Конспект лекций.....	121
2.2. Разработка практических/семинарских/лабораторных занятий.....	328
3. Методические рекомендации/указания для студентов.....	671
3.1. Методические рекомендации студентам по изучению дисциплины..	671
3.2. Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы.....	672
3.3. Методические рекомендации по выполнению практических/семинарских занятий, лабораторных работ.....	672
3.4. Методические указания по выполнению рефератов, докладов, курсовых, выпускных квалификационных работ.....	673
3.5. Методические указания по подготовке к итоговой аттестации.....	674
3.6. Методические рекомендации по научно-исследовательской работе студента.....	674
4. Глоссарий.....	676
5. Справочные материалы и приложения.....	687

	Образовательное учреждение «Роэль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1. Рабочая программа учебной дисциплины

1.1. Пояснительная записка

Миссия образовательного учреждения «Роэль Метрополитен Университет» заключается в улучшении здоровья и качества жизни населения посредством качественной подготовки медицинских кадров, способных к межкультурному взаимодействию, на основе интеграции передовых научных знаний, инноваций и высоких стандартов практики в условиях единства образования, науки и клинической деятельности.

Аннотация учебной дисциплины.

Дисциплина «Детская стоматология» относится к базовой (или профильной) части образовательной программы по специальности «Стоматология» и направлена на формирование у обучающихся системы теоретических знаний, практических умений и профессиональных компетенций, необходимых для диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей различных возрастных групп.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины

Основной целью освоения дисциплины «Детская стоматология» является формирование у обучающихся профессиональных компетенций, обеспечивающих готовность к оказанию квалифицированной, безопасной и эффективной стоматологической помощи детям с учетом возрастных, анатомо-физиологических и психоэмоциональных особенностей.

Для достижения данной цели предусматривается реализация следующих направлений:

1. Формирование системных теоретических знаний:

- о закономерностях роста и развития зубочелюстной системы у детей в различные возрастные периоды (молочный, сменный и постоянный прикус);
- об анатомо-физиологических особенностях твердых тканей зубов, пульпы и периодонта у детей;
- об этиологии, патогенезе, клинической картине и классификациях стоматологических заболеваний детского возраста;
- о современных принципах профилактики стоматологических заболеваний, включая индивидуальные и популяционные подходы;

2. Развитие клинического мышления:

- формирование способности к анализу жалоб, анамнеза и объективных



данных у детей;
– освоение алгоритмов постановки диагноза с учетом возрастных особенностей течения заболеваний;
– развитие навыков дифференциальной диагностики стоматологических и смежных патологий;

3. Освоение практических навыков и мануальных умений:

– проведение комплексного стоматологического обследования ребенка;
– составление индивидуального плана лечения и профилактики;
– выполнение основных лечебных манипуляций при кариесе, пульпите, периодонтите у детей;
– освоение методов герметизации фиссур, реминерализующей терапии, местной медикаментозной обработки;
– оказание неотложной стоматологической помощи в детской практике;

4. Формирование профилактической направленности деятельности:

– развитие навыков планирования и проведения профилактических мероприятий среди детского населения;
– формирование умений санитарно-просветительной работы с детьми и их родителями;
– внедрение принципов здорового образа жизни и рационального питания как факторов профилактики стоматологических заболеваний;

5. Развитие коммуникативных и поведенческих компетенций:

– формирование навыков установления контакта с детьми различных возрастных групп;
– освоение методов психологической адаптации ребенка к стоматологическому приему;
– развитие умений взаимодействия с родителями (законными представителями) пациента;
– соблюдение принципов медицинской этики, деонтологии и правовых аспектов работы с несовершеннолетними;

6. Освоение современных технологий и междисциплинарного подхода:

– использование современных стоматологических материалов и технологий в детской практике;
– интеграция знаний из смежных дисциплин (педиатрия, ортодонтия, хирургическая стоматология);
– формирование навыков работы в мультидисциплинарной команде;

7. Подготовка к профессиональной деятельности:

– формирование готовности к самостоятельной клинической практике;
– развитие ответственности за принимаемые клинические решения;
– формирование стремления к непрерывному профессиональному развитию и внедрению доказательной медицины в практику.

Задачи дисциплины



- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- изучение анатомо-физиологических особенностей зубочелюстной системы у детей;
- освоение методов диагностики стоматологических заболеваний в детском возрасте;
- формирование навыков профилактики кариеса и его осложнений;
- изучение современных методов лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периодонта у детей;
- освоение принципов оказания неотложной стоматологической помощи;
- развитие навыков общения с детьми и их родителями с учетом принципов медицинской этики и деонтологии.
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно, страховой медицины, медицинской психологии с учетом требования нормативно-правовых актов, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Блок «Детская стоматология» входит в базовую часть профессионального цикла для специальности «Стоматология» (шифр 560004).

Место дисциплины в структуре ООП (пререквизиты, постреквизиты)

Данная дисциплина изучается обучающимися специальности «Стоматология» (для иностранных граждан) и входит в обязательный объем изучаемых дисциплин ГОС ВПО.

Содержание дисциплины «Детская стоматология» основывается на содержании таких предшествующих дисциплин, как: анатомия человека, гистология, эмбриология, латинский язык, физика и математика, нормальная физиология. В последующем, знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Детская стоматология», будут необходимы при изучении дисциплин: Педиатрия, Пародонтология, Терапия.

Основным предназначением программы по Детской стоамтологии является формирование у студентов клинического мышления, умения трактовать данные анамнеза, клиники, дополнительных методов исследования для правильной постановки диагноза и целенаправленной терапии.

Исходя из основных задач обучения предмета «Детская стоматология», материал программы поделен на 6 разделов:

I. Профилактика стоматологических заболеваний

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

II. Детская терапевтическая стоматология

III. Детская хирургическая стоматология

IV. Ортодонтия

V. Болезни слизистой оболочки полости рта у детей

VI. Повреждения тканей ЧЛЮ у детей

Общая трудоемкость дисциплины по предмету составляет 720 часов.

Дисциплина содержит лекции и практические занятия. В качестве форм текущего контроля используются контрольные работы, включающие тесты, практические навыки на муляжах, направленные на проверку необходимых компетенций. Итоговой формой контроля является экзамен.

Пререквизиты курса: анатомия человека, гистология, эмбриология, латинский язык, физика и математика, нормальная физиология

Постреквизиты: педиатрия, пародонтология, терапия

Компетенции обучающихся, формируемые в результате освоения дисциплины, планируемые результаты освоения учебной дисциплины.

- Выпускник по специальности "Стоматология" с присвоением квалификации специалиста "Врач" в соответствии с целями ООП и задачами профессиональной деятельности, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

Код	Содержание компетенции
ОК-1	способен и готов анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать методы естественнонаучных, математических и гуманитарных наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;
ИК-1	способен и готов к работе с компьютерной техникой и программным обеспечением системного и прикладного назначения для решения профессиональных задач;
СЛК-1	способен и готов реализовать этические, деонтологические и биоэтические принципы в профессиональной деятельности;
СЛК-2	способен и готов к приемам профессионального общения; строить межличностные отношения, работать в группе, конструктивно разрешать конфликтные ситуации, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
ПК-2	способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала больных, оформить медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и взрослого.



ПК-3	способен и готов проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, использовать обоснованные методы диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди детей с учетом их возраста и взрослого населения.
ПК-4	способен и готов применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений, детских организаций здравоохранения, владеть техникой ухода за больными детьми и взрослыми.
ПК-7	способен и готов реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.
ПК-8	способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
ПК-9	способен и готов проводить с населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний;
ПК-15	способен и готов к сбору и записи полного медицинского анамнеза пациента, включая данные состояния полости рта.
ПК-16	способен и готов к постановке диагноза на основании результатов клинико-лабораторных исследований биологических материалов и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом.
ПК-19	способен и готов к проведению диагностики типичных стоматологических заболеваний твердых и мягких тканей полости рта, зубочелюстно-лицевых аномалий у пациентов всех возрастов.
ПК-20	способен и готов анализировать и интерпретировать результаты современных диагностических технологий у детей, подростков и взрослых для успешной лечебно-профилактической деятельности.
ПК-22	способен и готов выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей.
ПК-23	способен и готов назначать больным со стоматологическими заболеваниями адекватное лечение в соответствии с

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

	выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии
ПК-37	способен и готов к решению отдельных научно-исследовательских и научно прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике стоматологических заболеваний;
ПК-38	способен и готов к проведению статистического анализа и подготовке доклада по выполненному исследованию;

Результаты обучения (РО)

РО1: Анализировать социально-значимые и профессиональные проблемы в детской стоматологии с использованием научных методов и принципов доказательной медицины.

РО2: Использовать компьютерные технологии и специализированное программное обеспечение для решения профессиональных задач в детской стоматологии.

РО3: Применять принципы биоэтики, деонтологии и медицинской этики при оказании стоматологической помощи детям и взаимодействии с их родителями.

РО4: Осуществлять эффективное профессиональное общение с детьми различных возрастных групп, их родителями и медицинским персоналом, работать в команде и конструктивно разрешать конфликтные ситуации.

РО5: Проводить клиническое обследование детей, собирать анамнез с учетом возрастных и психологических особенностей, оформлять медицинскую документацию.

РО6: Выполнять клинико-патофизиологический анализ стоматологических заболеваний у детей и интерпретировать результаты диагностических исследований.

РО7: Проводить диагностику кариеса, его осложнений, заболеваний слизистой оболочки полости рта, а также аномалий развития зубочелюстной системы у детей.

РО8: Разрабатывать и реализовывать обоснованный план профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей с использованием современных методов и технологий.

РО9: Применять методы асептики, антисептики, инфекционного контроля и обеспечивать безопасность стоматологического приема у детей.

РО10: Использовать современные цифровые технологии для диагностики, планирования и мониторинга лечения в детской стоматологии.

После освоения дисциплины «Детская стоматология» студент:

Будет знать:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- анатомо-физиологические, возрастные и индивидуальные особенности развития зубочелюстной системы у детей;
- сроки прорезывания и смены зубов, особенности строения временных и постоянных зубов;
- этиологию, патогенез, клинику и классификации стоматологических заболеваний детского возраста;
- современные подходы к диагностике кариеса, пульпита, периодонтита и некариозных поражений у детей;
- принципы профилактики стоматологических заболеваний у детей, включая роль питания и гигиены полости рта;
- основы организации стоматологической помощи детям в амбулаторных условиях;
- основные стоматологические материалы и технологии, применяемые в детской практике;
- показания и противопоказания к различным методам лечения и обезболивания у детей;

Будет понимать:

- значение ранней диагностики стоматологических заболеваний у детей;
- необходимость первичной и вторичной профилактики кариеса и его осложнений;
- особенности психоэмоционального состояния ребенка на стоматологическом приеме;
- важность индивидуального подхода к лечению детей разных возрастных групп;
- роль родителей в формировании стоматологического здоровья ребенка;
- значение диспансерного наблюдения детей с стоматологической патологией;
- необходимость соблюдения санитарно-эпидемиологических норм в стоматологической практике;

Будет способен использовать:

- методы клинического обследования полости рта у детей;
- индексы оценки гигиены полости рта и интенсивности кариеса;
- методы диагностики стоматологических заболеваний (клинические, инструментальные);
- методы профилактики (профессиональная гигиена, фторирование, герметизация фиссур);
- современные стоматологические материалы для лечения зубов у детей;
- методы психологической адаптации ребенка к лечению;

Будет способен осуществлять:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- сбор анамнеза у ребенка и его родителей;
- проведение осмотра полости рта у детей различных возрастных групп;
- диагностику кариеса, пульпита, периодонтита и других заболеваний;
- составление плана лечения и профилактики стоматологических заболеваний;
- проведение профессиональной гигиены полости рта;
- выполнение неинвазивных и минимально инвазивных методов лечения;
- герметизацию фиссур;
- лечение начальных форм кариеса (реминерализующая терапия);
- оказание неотложной стоматологической помощи детям;
- ведение медицинской документации;

Будет способен анализировать:

- жалобы, анамнез и клинические данные ребенка;
- результаты клинического и дополнительного обследования;
- эффективность проводимого лечения и профилактики;

Будет способен синтезировать:

- данные клинического осмотра, анамнеза и дополнительных методов исследования для постановки диагноза;
- комплексный план лечения и профилактики с учетом возраста ребенка;

Будет способен оценивать:

- состояние твердых тканей зубов и тканей пародонта у детей;
- уровень гигиены полости рта;
- риск развития кариеса;
- эффективность профилактических мероприятий;
- поведение ребенка и его готовность к стоматологическому лечению.

1.2. Рекомендуемые образовательные технологии

Для освоения обучающихся учебной дисциплины «Детская стоматология», получения знаний и формирования профессиональных компетенций используются следующие образовательные технологии:

- лекция с элементами дискуссии, постановкой проблем;
- лекции - электронные презентации;
- анализ конкретных ситуаций;
- ролевая игра «врач - пациент»;
- лекция-визуализация;
- проблемная лекция;
- занятие-конференция;
- тренинг;
- дебаты;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- мозговой штурм;
- мастер-класс;
- метод малых групп;
- занятия с использованием тренажёров, имитаторов;
- компьютерная симуляция;
- разбор клинических случаев;
- ситуационные задачи;
- подготовка и защита истории болезни;
- использование компьютерных обучающих программ;
- интерактивных атласов;
- посещение врачебных конференций, консилиумов;
- участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах;
- учебно-исследовательская работа студента;
- проведение предметных олимпиад;
- подготовка письменных аналитических работ;
- подготовка и защита рефератов;
- экскурсии, посещение приемных отделений, родильных отделений, отделения анестезиологии и реанимации, отделения патологии беременных, женских консультаций, кабинетов УЗИ, рентген, КТ, МРТ, лабораторий и т.д.

1.3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Данные раздела представляются в табличной форме в соответствии с учебным планом. При этом указываются объемы аудиторных занятий (лекций, семинарских, практических и лабораторных занятий) и самостоятельной работы студента (общие и по семестрам, в которых изучается дисциплина), а также виды итогового контроля успеваемости.

Форма обучения – очная

По учебному плану 2025 года	5 сем.	6 сем.	7 сем.	8 сем.	9 сем.	10 сем.	Всего	
							в часах	в креди тах
Общая трудоемкость	120	120	90	120	150	120	720	24
Аудиторная работа	72	72	54	72	90	72	432	
Лекции	18	18	18	18	18	18	108	6
Практические занятия	54	54	36	54	72	54	324	18
Самостоятельная работа	24	24	18	24	30	24	144	

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

СРСП	24	24	18	24	30	24	144	
Вид итогового контроля	Заче т	Заче т	Заче т	Заче т	Экза мен	Зачет		

1.4. Структура дисциплины

1.4.1. Тематический план изучения дисциплины (по семестрам) – отражает структуру курса, раскрывает последовательность изучения разделов и тем программы; оформляется в виде таблицы и информирует о распределении объема часов по темам, видам занятий (лекции, семинары, практические занятия, лабораторные работы, самостоятельная работа студентов), формируемым компетенциям, используемым образовательным технологиям, способам и методам обучения, формам контроля.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Тематический план изучения дисциплины и матрицы компетенций (трудоемкость указывается в академических часах)

№	Наименование разделов и тем дисциплины (лекции и практические занятия)	Аудиторные занятия				Всего часов на аудиторную работу	СРС	Самостоятельная работа студента	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы	Муляжи	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
		лекции	семинары	практические занятия	лабораторные работы							
	Профилактика стоматологических заболеваний. 5 семестр											
1	Организация профилактической стоматологической помощи детям	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	лекция с использованием видеоматериалов	фантом с возможностью отработки гигиенических процедур	Оценка освоения практических навыков (умений)
2	Методы оценки гигиенического состояния полости рта у детей. Индексы гигиены.			4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		модели с искусственным налетом	Тестирование, контрольная работа. Оценка освоения

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

												практических навыков (умений). Решение ситуационных задач
3	Определение стоматологического статуса ребёнка. Оценка риска кариеса.	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3	лекция с использованием видеоматериалов	модели с кариесом, зубным налетом, зубным камнем	Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач
4	Классификация профилактических мер в детской стоматологии. Первичная, вторичная, третичная профилактика.			4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3		модели с аномалиями и прикуса, модели нормального развития	Тестирование Контрольная работа. Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5	Гигиена полости рта в различные возрастные периоды. Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта.	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	лекция с использованием видеоматериалов	модели с кариесом, зубным налетом, зубным камнем	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
6	Импрегнационные методы профилактики стоматологических заболеваний у детей			4		4	2	2	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		модели зубов с начальным и поражениями эмали	занятия с использованием искусственных зубов. Тестирование. Контрольная работа.
7	Профилактика некариозных поражений зубов у детей	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	лекция с использованием видеоматериалов	модели с аномалиями прикуса модели нормального развития	разбор клинических случаев. Использование компьютерных

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

												обучающих программ.	
8	Герметизация фиссур временных и постоянных зубов у детей.			4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		зубы с выраженными фиссурами, модели с имитацией начального кариеса	Занятия с использованием тренажёров, имитаторов	
9	Подбор средств индивидуальной гигиены полости рта у детей. Обучение чистке зубов	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-9	ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-8,	проблемная лекция	увеличенные модели зубов и челюстей, модели с налетом (окрашиваемым)	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
10	Профилактика заболеваний пародонта у детей			4		4			ПК-3, ПК-7,	ПК-6,		модели с искусственным налетом	разбор клинических случаев. Использование компьютерных

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

													обучающих программ
11	Оценка эффективности профилактических мероприятий	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7	ПК-2, ПК-4, ПК-6,	лекция-визуализация	фантом с челюстями ребенка (молочный/сменный прикус), фантом с возможностью отработки гигиенических процедур	метод малых групп, дискуссия типа форум
12	Роль питания в профилактике стоматологических заболеваний			4		4	2	2	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-9	ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-8,		модели с межзубными промежутками	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
13	Составление индивидуальной	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-3, ПК-5,	ПК-2, ПК-4, ПК-6,	лекция с использованием	«игровые» муляжи для	разбор клинических случаев.



Образовательное учреждение
«Розль Метрополитен университет»

Система менеджмента качества
Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология»
кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ»
560004 «Стоматология»

	программы профилактики Разработка групповых программ профилактики								ПК-7, ПК-9	ПК-8,	видеоматериалов	работы с детьми	Использование компьютерных обучающих программ. Занятия с использованием тренажёров, имитаторов
14	Санитарно-просветительная работа среди детей Проведение уроков здоровья в детских учреждениях		4		4	2	2		ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7	ПК-2, ПК-4, ПК-6,	проблемная лекция	модели с искусственным налетом	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ. Занятия с использованием тренажёров

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

													в, имитаторов
15	Современные методы профилактики стоматологических заболеваний у детей.	2		2		4	2	2	ПК-3, ПК-5, ПК-7	ПК-4, ПК-6,	лекция с использованием видеоматериалов	фантом с возможностью отработки гигиенических процедур	разбор клинических случаев. Тестирование. Контрольная работа. Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач
16	Диспансеризация детей с ЗЧА			4		4			ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-23	ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-8,		модели с аномалиям и прикуса модели	разбор клинических случаев. Тестирование.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

											нормальног о развития	Контрольн ая работа. Оценка освоения практическ их навыков (умений). Решение ситуационн ых задач
17	Контроль и анализ профилактической работы врача-стоматолога	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-23	лекция с использованием видеоматериалов	фантом с возможностью отработки гигиенических процедур	разбор клинических случаев. Занятия с использованием тренажёров, имитаторов

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

18	Применение ортодонтических методов профилактики ЗЧА для			4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с аномалиям и прикуса	метод малых групп, дискуссия типа форум. Занятия с использованием тренажёров, имитаторов
	Итого 5 семестр	18		54		72	24	24				Зачет
	Детская терапевтическая стоматология. 6 семестр.											
1	Особенности обследования ребёнка на стоматологическом приёме. Сбор анамнеза и оценка стоматологического статуса.	2		2		4	2	2	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-21, ПК-23, ПК-21,	лекция с использованием видеоматериалов	модели челюстей с анатомическими ориентирами	разбор клинических случаев. Использование компьютерных

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

												обучающих программ. Занятия с использованием тренажёров, имитаторов
2	Диагностика кариеса временных и постоянных зубов у детей			4		4	2	2	ПК-3, ПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ПК-20, ПК-21,		зубы с кариесом (I–V классы по Блэку)	разбор клинических случаев, занятия с использованием тренажёров, имитаторов
3	Классификация кариозных полостей у детей. Выбор метода лечения	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-23, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-8, ПК-20,	лекция с использованием видеоматериалов	зубы с кариесом (I–V классы по Блэку) – зубы с полостями	разбор клинических случаев. Оценка освоения практическ

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

											для препариров ания	их навыков (умений). Решение ситуационн ых задач
4	Препарирование кариозных полостей во временных зубах. Препарирование кариозных полостей в постоянных зубах у детей.			4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-21		модели с различным и стадиями кариеса, зубы с кариесом (I–V классы по Блэку)	разбор клинических случаев. Использо вание компьютер ных обучающих программ, занятия с использован ием тренажёр ов, имитатор ов
5	Пломбирование кариозных полостей у детей современными материалами.	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15,	лекция с использов анием видеомат	модели с различным и стадиями кариеса,	разбор клинических случаев. И Использо вание

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

									ПК-16, ПК-20, ПК-21	ериалов	зубы с кариесом (I–V классы по Блэку)	компьютерных обучающих программ, дебаты
6	Некариозные поражения зубов у детей.		4		4				ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-21		модели с некариозными поражениями	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ, дебаты
7	Пульпиты зубов у детей. Этиология, патогенез, классификация.	2	2		4	2	2		ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-23	проблемная лекция	зубы с имитацией пульпита/периодонтита	разбор клинических случаев.
8	Диагностика, дифференциальная диагностика пульпита у детей.		4		4	2	2		ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,		детские фантомы (молочный и сменный прикус)	разбор клинических случаев. Использование

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

									ПК-9, ПК-20, ПК-23			компьютер ных обучающих программ
9	Лечения пульпита у детей, биологические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов. Модуль 1.	2		2		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-23	лекция с использованием видеоматериалов	прозрачные зубы с каналами	разбор клинических случаев.
10	Лечения пульпита у детей, хирургические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов у детей.			4		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-23		зубы с системой каналов, модели с осложнениями кариеса	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
11	Особенности эндодонтического лечения зубов с несформированной верхушкой.	2		2		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,	лекция с использованием видеоматериалов	зубы с системой каналов	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

									ПК-9, ПК-20, ПК-23	ериалов		
12	Осложнения после эндодонтического лечения зубов у детей. Современные методы лечения пульпитов у детей.			4		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-23		прозрачные зубы с каналами, зубы с имитацией пульпита/периодонтита	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ, дебаты
13	Периодонтиты у детей. Этиология, патогенез, классификация.	2		2		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	лекция с использованием видеоматериалов	увеличенные зубы	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
14	Диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита зубов у детей.			4		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15,		зубы с имитацией пульпита/периодонтита	разбор клинических случаев.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

									ПК-16, ПК-20, ПК-22			
15	Лечение периодонтита временных зубов	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	лекция с использованием видеоматериалов	прозрачные зубы с каналами, зубы с имитацией пульпита/периодонтита	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
16	Лечение периодонтита постоянных зубов у детей			4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		прозрачные зубы с каналами,	разбор клинических случаев.
17	Хирургические методы лечения периодонтита в детской стоматологии.	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	проблемная лекция	зубы с имитацией пульпита/периодонтита	Использование компьютерных обучающих программ

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

18	Анализ клинических случаев и контроль практических навыков. Модуль 2		4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		зубы с системой каналов	разбор клинических случаев. Тестирование Контрольная работа. Оценка освоения практических навыков (умений).
	Итого 6 семестр.	18	54		72	24	24				Зачет
	Детская хирургическая стоматология 7 семестр										
1	Организация хирургической стоматологической помощи детям. Оснащение кабинета.	2	2		4	2	2	ПК-3, ПК-6, ПК-20, ПК-22,	лекция с использованием видеоматериалов	фантомы с молочным и сменным прикусом,	Тестирование
2	Методы обследования детей на хирургическом		2		2			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6,		модели с мягкими тканями	разбор клинических случаев.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

	стоматологическом приёме. Анатомо-топографические особенности строения ЧЛО у детей.								ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16,		(десна, щеки, язык)	
3	Методы местной анестезии у детей Техника инфильтрационной анестезии у детей Техника проводниковой анестезии у детей.	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	лекция с использованием видеоматериалов	челюсти с анатомическими ориентирами – модели с обозначением нервных стволов	разбор клинических случаев. Тестирование. Контрольная работа. Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач
4	Хирургический инструментарий в детской стоматологии.			2		2			ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-2, ПК-4, ПК-6,		фантомы с молочным и сменным прикусом	Использование компьютерных обучающих программ

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5	Методика удаления временных зубов	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	лекция-визуализация	зубы с различной степенью подвижности	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ
6	Методика удаления постоянных зубов у детей			2		2			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		силиконовые модели мягких тканей, зубы с различной степенью подвижности	разбор клинических случаев. Использование компьютерных обучающих программ. Контрольная работа. Тесты.
7	Особенности удаления зубов при резорбции корней	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	лекция с использованием	силиконовые модели мягких	разбор клинических случаев.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

	Обработка лунки удалённого зуба								ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	видеоматериалов	тканей, зубы с различной степенью подвижности	Использование компьютерных обучающих программ
8	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Периоститы челюстей у детей. (Острая форма)			2		2			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		модели с имитацией гнойных очагов	разбор клинических случаев. Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач
9	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Периоститы челюстей у детей. (Хроническая форма). Модуль 1	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	лекция с использованием видеоматериалов	модели с имитацией гнойных очагов	Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

												Контроль ная работа. Тесты.
10	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Острый остеомиелит челюстей у детей.			2		2			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		силиконовые модели мягких тканей	разбор клинических случаев. Используй вание компьютер ных обучающих программ
11	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Хронический остеомиелит челюстей у детей.	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23	лекция с использов анием видеомат ериалов	модели с имитацией гнозных очагов	Оценка освоения практическ их навыков (умений). Решение ситуационн ых задач
12	Воспалительные заболевания мягких тканей ЧЛО у детей. Абсцесс.			2		2			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15,		челюсти с анатомиче скими ориентира ми	Используй вание компьютер ных

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

									ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		– модели с обозначени ем нервных стволов	обучающих программ
13	Воспалительные заболевания мягких тканей ЧЛО у детей. Флегмоны.	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-23	лекция- визуализа ция	челюсти с анатомиче скими ориентира ми	Оценка освоения практическ их навыков (умений). Решение ситуационн ых задач
14	Воспалительные заболевания слюнных желез ЧЛО у детей.			2		2			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		модели с имитацией гнозных очагов	разбор клинических случаев
15	Неспецифические сиаладениты ЧЛО у детей	2		2		4	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16,	лекция с использов анием видеомат ериалов	челюсти с анатомиче скими ориентира ми	Оценка освоения практическ их навыков (умений). Решение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

												<i>ситуационных задач</i>
16	Эпидемический паротит у детей. Диагностика, лечение			2		2			ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		<i>модели с имитацией гнойных очагов</i>	<i>разбор клинических случаев</i>
17	Воспалительные заболевания лимфатических узлов ЧЛО у детей.	2		2		4			ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16,	<i>лекция с использованием видеоматериалов</i>	<i>челюсти с анатомическими ориентирами</i>	<i>Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач</i>
18	Цисты ЧЛО у детей.			2		2	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23		<i>модели с внутрикостными образованиями</i>	<i>Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач Контроль</i>

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

												ая работа. Тесты.
	Итого 7 семестр	18		36		54	18	18				Зачет
	Детская ортодонтия 8 семестр											
1	Введение в детскую ортодонтию	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	лекция с использованием видеоматериалов	модели с нормальным прикусом (молочный, сменный, постоянный)	Использование компьютерных обучающих программ
2	Анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы у детей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с нормальным прикусом (молочный, сменный, постоянный)	разбор клинических случаев
3	Возрастные этапы формирования прикуса	2		2		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	лекция с использованием видеоматериалов	модели черепа и челюстей	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4	Этиология зубочелюстных аномалий. Патогенез и механизмы развития зубочелюстных аномалий			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9,		модели с нормальным прикусом (молочный, сменный, постоянный)	Решение ситуационных задач
5	Классификация зубочелюстных аномалий	2		2		4			ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9,	лекция-визуализация	модели с аномалиями (дистальный, мезиальный, открытый, глубокий прикус, скученность)	разбор клинических случаев
6	Классификация зубочелюстных аномалий. Классификация Энгля и современные классификационные подходы			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16		модели с аномалиями (дистальный, мезиальный,	Использование компьютерных обучающих программ

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

											<i>открытый, глубокий прикус, скученность)</i>	
7	Клинические методы диагностики в детской ортодонтии	2		2		4	2	2	ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22, ПК-23, ПК-37	лекция с использованием видеоматериалов	челюсти с анатомическими особенностями	Решение ситуационных задач разбор клинических случаев
8	Рентгенологические и инструментальные методы исследования			4		4			ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22,		гипсовые/пластиковые модели челюстей	Решение ситуационных задач
9	Диагностические модели челюстей и их анализ	2		2		4	2	2	ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	лекция-визуализация	гипсовые/пластиковые модели челюстей	Использование компьютерных обучающих программ
10	Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7,		челюсти с анатомическими	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

									ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16		особенност ями	
11	Виды ортодонтического лечения.	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16	Лекция с использов анием видеомат ериалов	модели с аномалиям и (дистальн ый, мезиальный , открытый, глубокий прикус, скученност ь)	Используй ние компьютер ных обучающих программ
12	Съёмные ортодонтические аппараты			4		4			ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16		гипсовые/п ластиковы е модели челюстей	Тесты.
13	Несъёмные ортодонтические аппараты	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-15, ПК-16	Лекция с использов анием видеомат ериалов	челюсти с анатомиче скими особенност ями	разбор клинических случаев
14	Принципы ортодонтического			4		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,			

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

	лечения в молочном прикусе								ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22			
15	Ортодонтическое лечение в сменном и постоянном прикусе	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	лекция-визуализация	модели с аномалиями (дистальный, мезиальный, открытый, глубокий прикус, скученность)	Использование компьютерных обучающих программ
16	Гигиена и уход за полостью рта при ортодонтическом лечении			4		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9,		челюсти с анатомическими особенностями	разбор клинических случаев
17	Осложнения ортодонтического лечения	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9,	Лекция с использованием	модели черепа и челюстей	Использование компьютерных

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

	Профилактика рецидивов после ортодонтического лечения								видеоматериалов		обучающих программ разбор клинических случаев
18	Разбор клинических случаев и контроль практических навыков		4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		челюсти с анатомическими особенностями	Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач Контрольная работа. Тесты.
	Итог 8 семестра	18	54		72	24	24				Зачет
	Болезни слизистой оболочки полости рта у детей- 9 семестр										
1	Строение и возрастные особенности	2	4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Лекция с использованием		Использование компьютерных

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

	слизистой оболочки полости рта у детей									видеоматериалов		обучающих программ
2	Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		модели с нормальной слизистой, модели с патологическими изменениями	разбор клинических случаев
3	Острый герпетический стоматит. Клиника, диагностика, лечение. Герпетическая ангина. Клиника, диагностика, лечение.	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Лекция с использованием видеоматериалов	модели с патологическими изменениями	Решение ситуационных задач
4	Рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника, диагностика, лечение. Кандидозный стоматит. Клиника, диагностика, лечение.			4		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		модели слизистой	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5	Травматический стоматит, при механическом, химическом	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	лекция-визуализация	модели слизистой	Решение ситуационных задач
6	Травматический стоматит, при термическом, лучевом воздействии.			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		модели с патологическими изменениями	Использование компьютерных обучающих программ
7	Травматические повреждения: Афты Беднара, декубитальная язва, ятрогенные повреждения, мягкая лейкоплакия.	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Лекция с использованием видеоматериалов	модели слизистой	Решение ситуационных задач
8	Стрептостафилококковые поражения. Кандидоз. Клиника, диагностика, лечение.			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с патологическими изменениями	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

9	Многоформная экссудативная эритема. Токсико-аллергическая, инфекционно-аллергическая формы. Клиника, диагностика, лечение.	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лекция с использованием видеоматериалов	модели слизистой	Решение ситуационных задач
10	Аллергические стоматиты. Клиника, диагностика, лечение			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с патологическими изменениями	Использование компьютерных обучающих программ
11	Синдром Стивенса Джонсона. Клиника, диагностика, лечение.	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	лекция-визуализация	модели слизистой	Решение ситуационных задач
12	Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (корь, дифтерия). Клиника, диагностика, лечение.			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с патологическими изменениями	Тесты.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

13	Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (скарлатина, мононуклеоз). Клиника, диагностика, лечение.	2		4		6			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лекция с использованием видеоматериалов	модели слизистой	Решение ситуационных задач
14	Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (СПИД, ВИЧ, сифилис)			4		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с патологическими изменениями	разбор клинических случаев
15	Хейлиты. Классификация, диагностика, лечение	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	лекция-визуализация	модели слизистой	Решение ситуационных задач
16	Медикаментозное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22		модели с патологическими изменениями	Тесты.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

17	Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта	2		4		6	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	Лекция с использованием видеоматериалов	модели с патологическими изменениями	Решение ситуационных задач
18	Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22		модели слизистой	Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач. Контрольная работа. Тесты.
	Итог 9 семестра	18		72		90	30	30				Экзамен
	Повреждения челюстно-лицевой области у детей- 10 семестр											

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1	Методы клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	Лекция с использованием видеоматериалов	череп (разные возрастные группы) – модели с молочным и сменным прикусом	разбор клинических случаев
2	Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области у детей			4		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ИК-1, ПК-15, ПК-16,		комплексные фантомы	разбор клинических случаев
3	Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта	2		2		4	2	2	ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	Лекция с использованием видеоматериалов	модели с комбинированными повреждениями	Решение ситуационных задач
4	Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		модели с комбинированными повреждениями	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5	Диагностика ушибов и вывихов зубов	2		2		4			ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22 ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Лекция с использованием видеоматериалов	вывихи (частичный, полный) – переломы корня	Решение ситуационных задач
6	Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		вывихи (частичный, полный) – переломы корня	разбор клинических случаев
7	Лечение вывиха зуба и реплантация зубов	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лекция с использованием видеоматериалов	модели с переломами	разбор клинических случаев
8	Переломы коронки зуба у детей			4		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		модели с переломами	Решение ситуационных задач Тесты.
9	Переломы корня зуба у детей	2		2		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лекция с использованием видеоматериалов	модели с переломами	разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

10	Диагностика переломов нижней челюсти у детей			4		4			ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22		комплексные фантомы	Решение ситуационных задач
11	Диагностика переломов верхней челюсти у детей	2		2		4	2	2	ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22	Лекция с использованием видеоматериалов	Муляжи переломов челюстей	разбор клинических случаев
12	Методы иммобилизации при переломах челюстей			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		комплексные фантомы	Решение ситуационных задач
13	Особенности лечения переломов челюстей у детей	2		2		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Лекция с использованием видеоматериалов	Муляжи переломов челюстей	разбор клинических случаев
14	Послеоперационный уход и наблюдение за детьми с травмами ЧЛО			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		комплексные фантомы	Решение ситуационных задач
15	Осложнения травм зубов и челюстей	2		2		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лекция с использованием	модели с комбинированными	Решение ситуационных задач Тесты.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

										видеоматериалов	повреждениями	
16	Реабилитация детей после травм челюстно-лицевой области			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9		комплексные фантомы модели с комбинированными повреждениями	Решение ситуационных задач
17	Разбор клинических случаев травм ЧЛЮ у детей	2		2		4			ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лекция с использованием видеоматериалов	комплексные фантомы модели с комбинированными повреждениями	разбор клинических случаев
18	Контроль практических навыков и итоговый разбор клинических ситуаций			4		4	2	2	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 ИК-1, ПК-15, ПК-16, ПК-20, ПК-22		комплексные фантомы модели с комбинированными повреждениями	Оценка освоения практических навыков (умений). Решение ситуационных задач

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

											Контроль ная работа. Тесты.
	Итог 10 семестр	18		54		72	24	24			
	Итого часов по дисциплине:	10 8		32 4		43 2	144	144			720

Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция-пресс-конференция (ЛПК), занятие-конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

	Образовательное учреждение «Роэль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1.4.2. Организация самостоятельной работы студентов

№	Тема самостоятельной работы студентов 5 сем:	Задание на СРС	Рекомендуемая литература	Срок и сдачи (номер недели)
1.	Классификация профилактики СЗ по ВОЗ. Первичная, вторичная и третичная профилактика. Профилактические меры, цели и задачи.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodical Guide / Edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 2. Epidemiology: Textbook for Students in the Specialty "Dentistry" / Edited by N. I. Briko, Y. V. Martynova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025 3. Baranchugova, L. M. Histology and Embryogenesis of the Oral Cavity Organs: Textbook / L. M. Baranchugova, V. I. Obydenko, Ts. B. Bayaskhlanova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	1
2.	Значения гигиенического воспитания населения. Гигиена полости рта в разных возрастных	Реферат, презентация, подготовка доклада	1. Pediatric Dentistry: Textbook / Edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	2



	периодах, индивидуальные средства гигиены.		2.Histology and Embryology of the Oral Cavity and Teeth: Study Guide / V. V. Gemonov, E. N. Lavrova, L. I. Falin - Moscow: GEOTAR-Media, 2019	
3.	Методы оценки гигиенического состояния полости рта у детей. Индексы гигиены.	Реферат, презентация, подготовка на муляжах.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	3
4.	Профилактика кариозных поражений зубов. Герметизация фиссур, виды герметизации, показания, материалы, эффективность. Импрегнационные методы профилактики.	Реферат, презентация, подготовка на муляжах.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. —	4



			Moscow: GEOTAR-Media, 2025	
5	Профилактика гингивита, пародонтита. Оценка гигиены полости рта, индексы Грин Вермилиона, CPITN, РНР, РМА.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Baranchugova, L. M. Histology and Embryogenesis of Oral Cavity Organs: Textbook / L. M. Baranchugova, V. I. Obydenko, Ts. B. Bayaskhalanova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025 2.Emergency Conditions in Dental Practice: Educational and Methodological Guide / S. A. Demyanenko, D. A. Kazantsev, O. N. Kazantseva, G. R. Geletsyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2025 3.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	5
6	Роль питания детей в профилактике стоматологических заболеваний, негативное влияние вредных привычек на формирование ЗЧС.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Baranchugova, L. M. Histology and Embryogenesis of Oral Cavity Organs: Textbook / L. M. Baranchugova, V. I. Obydenko, Ts. B. Bayaskhalanova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025 2.Emergency Conditions in Dental Practice: Educational and Methodological Guide / S. A. Demyanenko, D. A. Kazantsev, O. N. Kazantseva, G. R. Geletsyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2025 3.Dental Materials Science: Textbook / E. S.	6



			Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
7	Эффективность внедрения профилактических мер.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	7
8	Современные средства и методы профилактики стоматологических Заболеваний.	Реферат, презентация. Подготовка на муляжах.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	8



9	Подбор средств индивидуальной гигиены полости рта у детей. Обучение чистке зубов	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Baranchugova, L. M. Histology and Embryogenesis of Oral Cavity Organs: Textbook / L. M. Baranchugova, V. I. Obydenko, Ts. B. Bayaskhalanova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025 2.Emergency Conditions in Dental Practice: Educational and Methodological Guide / S. A. Demyanenko, D. A. Kazantsev, O. N. Kazantseva, G. R. Geletsyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2025 3.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	9
10	Определение стоматологического статуса ребёнка. Оценка риска кариеса.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	10



11	Составление индивидуальной программы профилактики Разработка групповых программ профилактики	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	11
12	Диспансеризация детей с ЗЧА	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	12
13	Контроль и анализ профилактической работы врача-стоматолога	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	13

	Образовательное учреждение «Роэль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
14	Применение ортодонтических методов для профилактики ЗЧА	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	14

№	Темы для самостоятельной работы студентов 6 семестра:	Задание на СРС	Рекомендуемая Литература	Срок и сдачи (номер недели)



1.	Особенности обследования ребёнка на стоматологическом приёме. Сбор анамнеза и оценка стоматологического статуса.	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	1
2.	Диагностика кариеса временных и постоянных зубов у детей	Доклад, реферат, презентация.	1. Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2. Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3. Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	2
3.	Классификация кариозных полостей у детей. Выбор метода	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. -	3



	лечения		Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
4.	Препарирование кариозных полостей во временных зубах. Препарирование кариозных полостей в постоянных зубах у детей.	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	4
5	Пломбирование кариозных полостей у детей современными материалами.	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook	5



			/ V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
6	Некариозные поражения зубов у детей.	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	6
7	Пульпиты зубов у детей. Этиология, патогенез, классификация.	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	7



			3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
8	Диагностика, дифференциальная диагностика пульпита у детей.	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	8
9	Лечения пульпита у детей, биологические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook	8



			/ edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
10	Лечения пульпита у детей, хирургические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов у детей.	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	8
11	Особенности эндодонтического лечения зубов с несформированной верхушкой.	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises:	9



			Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
12	Осложнения после эндодонтического лечения зубов у детей. Современные методы лечения пульпитов у детей	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	9
13	Периодонтиты у детей. Этиология, патогенез, классификация.	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by	9

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
14	Диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита зубов у детей.	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	10
15	Лечение периодонтита временных зубов	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. -	10



			Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
16	Лечение периодонтита постоянных зубов у детей	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	10
17	Хирургические методы лечения периодонтита в детской стоматологии.	Доклад, реферат, презентация.	1.Endodontics: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; under the general editorship of E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	10

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			2.Propaedeutic Dentistry: Case Studies: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Dentistry. Tests and Case Studies: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 4.Biological Chemistry and Oral Biochemistry. Case Studies and Exercises: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	

№	Темы для самостоятельной работы студентов 7 семестра:	Задание на СРС	Рекомендуемая Литература	Срок и сдачи (номер недели)
1.	Анатомо-топографическая особенность строения ЧЛО у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	1



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
2.	Хирургические инструменты в детской стоматологии. Особенности строения	Реферат, презентация, подготовка доклада	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	2
3.	Обезболивание у детей. Классификация, препараты.	Реферат, презентация, подготовка на муляжах.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	3



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
4.	Операция-удаления временных зубов у детей. Показания, противопоказания, осложнения.	Реферат, презентация, подготовка на муляжах.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	4
5	Операция-удаления постоянных зубов у детей.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	5



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
6	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Классификация.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	6
7	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей Периостит (острый)	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	6



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
8	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Периостит (хронический)	Реферат, презентация. Подготовка на муляжах.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	7
9	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Острый остеомиелит	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	7



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
10	Воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Хронический остеомиелит	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	7
11	Воспалительные заболевания мягких тканей ЧЛО. Абсцессы.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	8



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
12	Воспалительные заболевания мягких тканей ЧЛЮ. Флегмоны	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	8
13	Воспалительные заболевания слюнных желез.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	8



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
14	Неспецифический салодеит. Клиника, диагностика, лечение	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	9
15	Паротит. Эпидемический паротит. Клиника, диагностика, лечение	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	9



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
16	Воспалительные заболевания лимфатических узлов ЧЛЮ	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O. Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	9
17	Кисты ЧЛЮ. Одонтогенные кисты челюстных костей.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Surgical Dentistry. Inflammatory and Dystrophic Diseases of the Salivary Glands: Textbook / edited by A. M. Panin. - 2nd ed., revised and supplemented. - Moscow: Litterra, 2020 2.Pediatric Maxillofacial Surgery. A Guide to Practical Lessons / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze. - 2nd ed. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 3.Pediatric Dentistry: Textbook / edited by O. O.	9



			Yanushevich, L. P. Kiselnikova, O. Z. Topolnitsky. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	
№	Темы для самостоятельной работы студентов 8 семестра:	Задание на СРС	Рекомендуемая Литература	Срок и сдачи (номер недели)
1	Введение в детскую ортодонтию. Понятие детской ортодонтии. История развития ортодонтии. Современные направления и достижения. Цели и задачи ортодонтического лечения у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and 2Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	1
2	Анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы у детей. Особенности	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	2



	строения костной ткани, альвеолярных отростков. Характеристика молочных и постоянных зубов. Развитие пародонта у детей. Особенности слизистой оболочки полости рта. Функциональное состояние жевательных и мимических мышц.		2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
3	Возрастные этапы формирования прикуса Молочный, сменный и постоянный прикус	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M.	3



			Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
4	Этиология зубочелюстных аномалий. Патогенез и механизмы развития зубочелюстных аномалий Наследственные факторы. Влияние внутриутробного развития. Экзогенные и эндогенные причины	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	4
5	Роль соматических заболеваний. Значение вредных привычек и функциональных нарушений в формировании аномалий прикуса. Нарушения роста челюстей. Дисбаланс мышечных сил	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and	5



			Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
6	Классификация зубочелюстных аномалий Аномалии количества, формы и положения зубов. Аномалии зубных рядов.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	6
7	Классификация зубочелюстных аномалий. Классификация Энгля и современные классификационные	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	7



	е подходы.		2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
8	Клинические методы диагностики в детской ортодонтии Внутриротовое обследование. Определение вида прикуса. Функциональные пробы. Оценка речи и дыхания. Диагностические критерии нормы и патологии	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M.	8



			Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
9	Ортопантомографи я, телерентгенографи я в боковой и прямой проекциях. КЛКТ в детской ортодонтии. Показания, противопоказания, лучевая безопасность. Основы цефалометрическо го анализа	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	9
10	Диагностические модели челюстей и их анализ	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and	10



			Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
11	Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	10
12	Вредные привычки и функциональные нарушения	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	11



			2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
13	Принципы ортодонтического лечения в молочном прикусе	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M.	12



			Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
14	Ортодонтическое лечение в сменном прикусе	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	12
15	Гигиена и уход за полостью рта при ортодонтическом лечении	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and	13

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	
16	Результаты ортодонтического лечения и ретенционный период Критерии оценки эффективности лечения. Понятие ретенции. Ретенционные аппараты.	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Dental Materials Science: Textbook / E. S. Kalivradzhiyan, E. A. Bragin, I. P. Ryzhova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Methodological Approaches to Tooth Modeling: Educational Manual / F. Yu. Daurova [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3.Orthodontics. Diagnosis and Treatment of Dentofacial Anomalies and Deformities: Textbook / L. S. Persin [et al.]. - Moscow: GEOTAR-Media, 2022 4.Dental Technology Materials Science with a Course in Occupational Safety and Health: Textbook / M. L. Mironova, T. M. Mikhailova. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021	14

№	Темы для самостоятельной работы студентов 9 семестра:	Задание на СРС	Рекомендуемая Литература	Срок и сдачи (номер



				недел и)
1.	Особенности строения СОПР у детей	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	1
2.	Методы обследования детей с заболеваниями слизистой оболочки полости рта	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	2



3.	Диагностика острых инфекционных стоматитов у детей	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	3
4.	Диагностика травматических поражений слизистой оболочки полости рта	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	4
5	Острый герпетический стоматит.	Доклад, реферат, презентация.	1. Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018	5



			2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	
6	Герпетическая ангина	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	6
7	Рецидивирующий афтозный стоматит.	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual	7

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			/ edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	
8	Кандидозный стоматит.	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	8
9	Травматический стоматит, при механическом, химическом	Доклад, реферат, презентация.	1. Propaedeutic Dentistry: Situational Tasks: Textbook / E. A. Bazikyan [et al.]; edited by E. A. Bazikyan. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Dentistry. Tests and Situational Tasks: Textbook / V. V. Afanasyev [et al.]; edited by V. V. Afanasyev. -	8

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			Moscow: GEOTAR-Media, 2023 3. Biological Chemistry and Biochemistry of the Oral Cavity. Situational Tasks and Assignments: Textbook / edited by A. I. Glukhov. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023	
10	Травматический стоматит, при термическом, лучевом воздействии	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	8
11	Травматические повреждения: Афты Беднара, декубитальная язва, ятрогенные повреждения, мягкая лейкоплакия	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026	9



			3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	
12	Стрептостафилококковые поражения	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	9
13	Многоформная эксудативная эритема. Токсико-аллергическая, инфекционно-аллергическая формы	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. —	9



			Moscow: GEOTAR-Media, 2025	
14	Аллергические стоматиты	Доклад, реферат, презентация.	1.Introduction to Dentistry / Sevbitov A. V. - Moscow: GEOTAR-Media, 2018 2.Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodological Manual / edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026 3.Epidemiology: Textbook for Students of the Specialty "Dentistry" / edited by Briko N.I., Martynova Yu.V. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025	10
15	Синдром Стивенса Джонсона.	Доклад, реферат, презентация.	1.Biological Chemistry. Oral Biochemistry: Textbook / T. P. Vavilova, A. E. Medvedev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Therapeutic Dentistry: in 3 parts. Part 2: Periodontal Diseases: Textbook / edited by G. M. Barer. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021 3.Pediatric Dentistry: Study Guide / edited by Mamedov Ad. A., Heppe N. A. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 4.Gingival Fluid. Non-invasive Studies in Dentistry: Study Guide / Yanushevich O. O., Vavilova T. P., Ostrovskaya	10



			I. G. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 5.Histology and Embryology of the Oral Cavity and Teeth: Study Guide / Gemonov V. V., Lavrova E. N., Falin L. I. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019	
16	Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (корь, дифтерия)	Доклад, реферат, презентация.	1.Biological Chemistry. Oral Biochemistry: Textbook / Т. Р. Vavilova, А. Е. Medvedev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Therapeutic Dentistry: in 3 parts. Part 2: Periodontal Diseases: Textbook / edited by G. M. Barer. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021 3.Pediatric Dentistry: Study Guide / edited by Mamedov Ad. A., Heppe N. A. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 4.Gingival Fluid. Non-invasive Studies in Dentistry: Study Guide / Yanushevich O. O., Vavilova T. P., Ostrovskaya I. G. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 5.Histology and Embryology of the Oral Cavity and Teeth: Study Guide / Gemonov V. V., Lavrova E. N., Falin L. I. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019	10
17	Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (скарлатина,	Доклад, реферат, презентация.	1.Biological Chemistry. Oral Biochemistry: Textbook / Т. Р. Vavilova,	11



	мононуклеоз).		A. E. Medvedev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Therapeutic Dentistry: in 3 parts. Part 2: Periodontal Diseases: Textbook / edited by G. M. Barer. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021 3. Pediatric Dentistry: Study Guide / edited by Mamedov Ad. A., Heppe N. A. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 4. Gingival Fluid. Non-invasive Studies in Dentistry: Study Guide / Yanushevich O. O., Vavilova T. P., Ostrovskaya I. G. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 5. Histology and Embryology of the Oral Cavity and Teeth: Study Guide / Gemonov V. V., Lavrova E. N., Falin L. I. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019	
18	Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (СПИД, ВИЧ, сифилис)	Доклад, реферат, презентация.	1. Biological Chemistry. Oral Biochemistry: Textbook / T. P. Vavilova, A. E. Medvedev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2. Therapeutic Dentistry: in 3 parts. Part 2: Periodontal Diseases: Textbook / edited by G. M. Barer. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021 3. Pediatric Dentistry: Study Guide / edited by Mamedov Ad. A., Heppe N. A. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020	11



			4.Gingival Fluid. Non-invasive Studies in Dentistry: Study Guide / Yanushevich O. O., Vavilova T. P., Ostrovskaya I. G. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 5.Histology and Embryology of the Oral Cavity and Teeth: Study Guide / Gemonov V. V., Lavrova E. N., Falin L. I. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019	
19	Хейлиты.	Доклад, реферат, презентация.	1.Biological Chemistry. Oral Biochemistry: Textbook / T. P. Vavilova, A. E. Medvedev. - Moscow: GEOTAR-Media, 2023 2.Therapeutic Dentistry: in 3 parts. Part 2: Periodontal Diseases: Textbook / edited by G. M. Barer. - Moscow: GEOTAR-Media, 2021 3.Pediatric Dentistry: Study Guide / edited by Mamedov Ad. A., Heppe N. A. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 4.Gingival Fluid. Non-invasive Studies in Dentistry: Study Guide / Yanushevich O. O., Vavilova T. P., Ostrovskaya I. G. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 5.Histology and Embryology of the Oral Cavity and Teeth: Study Guide / Gemonov V. V., Lavrova E. N., Falin L. I. -	12

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			Moscow: GEOTAR-Media, 2019	

№	Тема самостоятельной работы студентов 10 семестра:	Задание на СРС	Рекомендуемая литература	Срок и сдачи (номер недели)
1.	Методы клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2. Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3. Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	1
2.	Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-	Реферат, презентация, подготовка доклада	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P.	2



	лицевой области у детей		Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4.Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
3.	Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта	Реферат, презентация, подготовка на муляжах.	1.Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B.	3



			Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
4.	Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей	Реферат, презентация, подготовка на муляжах.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2. Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3. Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	4
5	Диагностика ушибов и вывихов зубов	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P.	5



			Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4.Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
6	Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B.	6



			Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
7	Лечение вывиха зуба и реплантация зубов	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2. Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3. Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	7
8	Переломы коронки зуба у детей	Реферат, презентация. Подготовка на муляжах.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P.	8



			Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4.Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
9	Переломы корня зуба у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B.	9



			Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
10	Диагностика переломов нижней челюсти у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2. Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3. Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	10
11	Диагностика переломов верхней челюсти у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P.	11



			Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4.Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
12	Методы иммобилизации при переломах челюстей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1.Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B.	12



			Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	
13	Особенности лечения переломов челюстей у детей	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P. Gurgenzadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2. Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3. Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4. Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	13
14	Послеоперационный уход и наблюдение за детьми с травмами ЧЛЮ	Реферат, презентация, подготовка доклада.	1. Pediatric maxillofacial surgery. Clinical situational tasks: textbook / edited by O. Z. Topolnitsky, A. P.	14

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

			Gurgenadze - Moscow: GEOTAR-Media, 2020 2.Oral cavity surgery: textbook / E. A. Bazikyan [and others] - Moscow: GEOTAR-Media, 2019 Emergency care for urgent conditions in dentistry / A. B. Bichun, A. V. Vasiliev, V. V. Mikhailov - Moscow: GEOTAR-Media, 2017 3.Human anatomy. Atlas for dentists, orthopedic dentists / L. M. Litvinenko, D. B. Nikityuk - Moscow: Litterra, 2017 4.Anatomy, physiology, and biomechanics of the dentoalveolar system / edited by S. D. Arutyunov, L. L. Kolesnikova, V. P. Degtyarev, I. Yu. Lebedenko - Moscow: GEOTAR-Media, 2017	

1.4.3. Оценочные средства контроля успеваемости

• Текущий и рубежный (модульный) контроль

Текущий контроль знаний студентов может представлять собой:

- устный опрос;
- решение ситуационных задач;
- оценка освоения практических навыков на муляжах;
- контрольное задание; контрольная работа;
- проверку выполнения письменных домашних заданий;
- проверку рефератов, докладов, презентаций.

Темы рефератов (докладов, презентаций):

5 семестр

- Термин профилактики, принципы профилактики, виды профилактик.
- Классификация профилактики СЗ по ВОЗ.
- Первичная, вторичная и третичная профилактика. Профилактические меры, цели и задачи.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Значения гигиенического воспитания населения.
- Гигиена полости рта в разных возрастных периодах, индивидуальные средства гигиены.
- Профессиональная гигиена.
- Профилактика кариозных поражений зубов. Герметизация фиссур, виды герметизации, показания, материалы, эффективность.
- Импрегнационные методы профилактики.
- Профилактика некариозных поражений зубов и травматических повреждений
- Профилактика пульпита, периодонтита.
- Профилактика гингивита, пародонтита.
- Оценка гигиены полости рта, индексы Грин Вермилиона, CPITN, PHR, PMA.
- Роль питания детей в профилактике стоматологических заболеваний,
- негативное влияние вредных привычек на формирование ЗЧС.
- Эффективность внедрения профилактических мер.
- Диспансеризация детей с аномалиями ЧЛЮ.
- Современные средства и методы профилактики стоматологических заболеваний.
- Проведение ортодонтических мер профилактики ЗЧА

6 семестр

- Особенности обследования ребёнка на стоматологическом приёме. Сбор анамнеза и оценка стоматологического статуса
- Диагностика кариеса временных и постоянных зубов у детей
- Классификация кариозных полостей у детей. Выбор метода лечения
- Препарирование кариозных полостей во временных зубах
- Препарирование кариозных полостей в постоянных зубах у детей
- Лечение поверхностного и среднего кариеса у детей
- Лечение глубокого кариеса у детей
- Использование лечебных прокладок и изолирующих материалов
- Пломбирование кариозных полостей у детей современными материалами
- Диагностика пульпита временных зубов
- Биологический метод лечения пульпита у детей
- Витальная ампутация пульпы во временных зубах
- Лечение пульпита постоянных зубов с несформированными корнями
- Диагностика периодонтита у детей
- Лечение периодонтита временных зубов
- Лечение периодонтита постоянных зубов у детей
- Особенности эндодонтического лечения в детской стоматологии
- Анализ клинических случаев и контроль практических навыков

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

7 семестр

- Организация хирургической стоматологической помощи детям. Оснащение кабинета
- Методы обследования детей на хирургическом стоматологическом приёме
- Подготовка ребёнка к хирургическому вмешательству
- Методы местной анестезии у детей
- Техника инфильтрационной анестезии у детей
- Техника проводниковой анестезии у детей
- Инструменты для удаления зубов у детей
- Методика удаления временных зубов
- Методика удаления постоянных зубов у детей
- Особенности удаления зубов при резорбции корней
- Обработка лунки удалённого зуба
- Осложнения во время удаления зуба
- Послеоперационные осложнения
- Лечение альвеолита у детей
- Диагностика периостита у детей
- Хирургическое лечение периостита
- Асептика и антисептика в хирургической стоматологии
- Анализ клинических случаев и контроль практических навыков

8 семестр.

- Организация ортодонтической помощи детям
- Методы клинического обследования детей с зубочелюстными аномалиями
- Определение прикуса у детей в различные возрастные периоды
- Анализ диагностических моделей челюстей
- Оценка ортопантомограмм и телерентгенограмм
- Диагностика аномалий положения зубов
- Диагностика аномалий зубных рядов
- Диагностика аномалий прикуса
- Профилактика зубочелюстных аномалий у детей
- Миогимнастика в ортодонтии
- Съёмные ортодонтические аппараты
- Несъёмные ортодонтические аппараты
- Показания к применению различных ортодонтических аппаратов
- Планирование ортодонтического лечения у детей
- Контроль и коррекция ортодонтического лечения
- Осложнения ортодонтического лечения

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Профилактика рецидивов после ортодонтического лечения
- Разбор клинических случаев и контроль практических навыков

9 семестр

- Методы обследования детей с заболеваниями слизистой оболочки полости рта
- Особенности строения СОПР у детей.
- Острый герпетический стоматит. Клиника, диагностика, лечение.
- Герпетическая ангина. Клиника, диагностика, лечение.
- Рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника, диагностика, лечение
- Кандидозный стоматит. Клиника, диагностика, лечение.
- Травматический стоматит, при механическом, химическом, Клиника, диагностика, лечение.
- Травматический стоматит, при термическом, лучевом воздействии.
- Травматические повреждения: Афты Беднара, декубитальная язва, ятрогенные повреждения, мягкая лейкоплакия. Клиника, диагностика, лечение. Модуль 1
- Стрептостафилококковые поражения. Кандидоз. Клиника, диагностика,

лечение.

- Многоформная эксудативная эритема. Токсико-аллергическая, инфекционно-аллергическая формы. Клиника, диагностика, лечение.
- Аллергические стоматиты. Клиника, диагностика, лечение.
- Синдром Стивенса Джонсона. Клиника, диагностика, лечение.
- Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (корь, дифтерия). Клиника, диагностика, лечение.
- Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (скарлатина, мононуклеоз). Клиника, диагностика, лечение.
- Поражения СОПР при инфекционных заболеваниях (СПИД, ВИЧ, сифилис)
- Хейлиты. Классификация, диагностика, лечение.
- Диагностика травматических поражений слизистой оболочки полости рта
- Диагностика острых инфекционных стоматитов у детей
- Герпетический стоматит у детей: клиника, диагностика
- Лечение герпетического стоматита у детей
- Кандидоз полости рта у детей: диагностика и лечение
- Афтозный стоматит у детей
- Аллергические поражения слизистой оболочки полости рта
- Дифференциальная диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Проявления инфекционных заболеваний организма на слизистой оболочке полости рта
- Проявления заболеваний крови на слизистой оболочке полости рта
- Медикаментозное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей
- Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта
- Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей
- Санитарно-просветительная работа среди детей и родителей

10 семестр

- Методы клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области
- Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области у детей
- Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта
- Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей
- Диагностика ушибов и вывихов зубов
- Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей
- Лечение вывиха зуба и реплантация зубов
- Переломы коронки зуба у детей
- Переломы корня зуба у детей
- Диагностика переломов нижней челюсти у детей
- Диагностика переломов верхней челюсти у детей
- Методы иммобилизации при переломах челюстей
- Особенности лечения переломов челюстей у детей
- Послеоперационный уход и наблюдение за детьми с травмами ЧЛО
- Осложнения травм зубов и челюстей
- Реабилитация детей после травм челюстно-лицевой области
- Разбор клинических случаев травм ЧЛО у детей
- Контроль практических навыков и итоговый разбор клинических ситуаций

Примерные ситуационные задачи по дисциплине:
Ситуационные задачи

Задача № 1

Пациенту 6 лет. На жевательной поверхности 53,54 определяются кариозные полости, на жевательных и медиальных поверхностях 74,75 пломбы. Индекс гигиены по Федорову-Володкиной 4,2. 36 зуб проре-зался полностью, 46 зуб в стадии



прорезывания.

1. Определите интенсивность кариеса временных зубов.
2. Оцените уровень гигиены пациента.
3. Перечислите профилактические мероприятия в период прорезывания первых постоянных моляров у детей.

Задача № 2

Пациенту 6 лет. Интенсивность кариеса временных зубов по индексу КПУ равна 4. Индекс гигиены по Федорову-Володкиной 4,6. 36 зуб прорезался полностью, 46 зуб в стадии прорезывания.

1. Оцените уровень гигиены пациента.
2. Дайте рекомендации по выбору средств гигиены.
3. Перечислите профилактические мероприятия в период прорезывания первых постоянных моляров у детей.

Задача № 3

К стоматологу обратился ребенок 9-летнего возраста для профилактического осмотра с жалобами на кровоточивость десен

при чистке зубов. Индекс гигиены по РНР = 2,5, индекс РМА-23%.

Ребенок чистит зубы 1 раз в день утром.

1. Оцените уровень гигиены полости рта.
2. Оцените степень воспаления десны.
3. Подберите средства индивидуальной гигиены полости рта данному пациенту.

Задача № 4

К стоматологу обратился ребенок 13 лет для профилактического осмотра с жалобами на кровоточивость десен при чистке

зубов. Индекс гигиены по РНР = 2,5, индекс РМА-26%. Ребенок чистит зубы 1 раз в день утром.

1. Оцените гигиеническое состояние полости рта ребенка.
2. Какие мероприятия необходимо осуществить на приеме для профилактики кариеса и заболеваний тканей пародонта?
3. Подберите средства индивидуальной гигиены полости рта данному пациенту.

Задача № 5

К стоматологу обратилась мама с ребенком 4-х лет для профилактического осмотра. В анамнезе частые простудные

заболевания, наличие вредной привычки сосания пальцев. Дышит ртом. Имеется дизокклюзия зубов во фронтальном



отделе. Ребенка начали обучать чистке зубов. Используется зубная щетка с размером головки 30 мм и зубная паста

«Колгейт Тотал». Индекс гигиены по Федорову-Володкиной = 4,0.

1. Оцените уровень гигиены полости рта.
2. Укажите ошибки, допущенные мамой в выборе средств гигиены, и дайте рекомендации по выбору средств гигиены полости рта.
3. Назначьте консультацию специалистов.

Задача № 6

К стоматологу обратилась мама с ребенком 3-х лет для профилактического осмотра. В анамнезе частые простудные заболевания, наличие вредной привычки сосания пальцев. Дышит ртом. Имеется дизокклюзия зубов во фронтальном отделе. Имеются кариозные полости на временных молярах нижней челюсти. Индекс гигиены по Федорову-Володкиной = 3,5.

1. Оцените уровень гигиены полости рта.
2. Дайте рекомендации по выбору средств гигиены полости рта.
3. Назначьте консультацию специалистов.

Задача № 7

На профилактический осмотр к стоматологу обратилась девочка 15 лет. Предъявляет жалобы на кровоточивость десен, возникающую при чистке зубов. При осмотре на контактных поверхностях 11, 21, 22 зуба выявлены пломбы с нависающими краями, отсутствуют контактные пункты. Десневые сосочки и маргинальная десна в области верхних фронтальных зубов отечны, гиперемированы.

Индекс Грин-Вермиллиона = 3,8, при обследовании тканей пародонта по индексу CRITN обнаружен зубной камень на 16, 26, 36, 46 зубах.

1. Оцените уровень гигиены полости рта
2. Укажите факторы риска возникновения воспалительных заболеваний пародонта.
3. Предложите план лечебно-профилактических мероприятий.

Задача №8

На профилактический осмотр к стоматологу обратилась девочка 11 лет. Предъявляет жалобы на повышенную чувствительность твердых тканей зубов нижней челюсти в пришеечной области. В течение последних 2-х месяцев ребенок чистил зубы горизонтальными движениями отбеливающей зубной пастой «Здоровая белизна». При осмотре отмечается болезненная реакция твердых тканей фронтальных зубов нижней челюсти от воздуха и при зондировании.



Индекс ГринВермиллиона = 3,8, при обследовании тканей пародонта по индексу CRITN обнаружен зубной камень на 16, 26, 36, 46 зубах.

1. Оцените уровень гигиены полости рта
2. Укажите возможную причину появившейся гиперчувствительности твердых тканей зубов.
3. Предложите план лечебно-профилактических мероприятий.

Задача №9

К стоматологу обратилась мама с ребенком 6,5 лет с жалобами на поражение кариесом временных зубов и с просьбой предохранить постоянные прорезавшиеся зубы. Из анамнеза выяснилось, что ребенок употребляет сладости между приемами пищи. При осмотре на 55,54,84,26 зубах пломбы, 51,61, 85, 75 зубы поражены кариесом. Фиссуры прорезавшихся 16, 46 зубов глубокие. 51, 61 зубы подвижны.

1. Определите интенсивность кариеса зубов.
2. Предложите план лечебно-профилактических мероприятий.
3. Укажите метод профилактики фиссурного кариеса постоянных моляров, перечислите показания к его проведению у данного пациента.

Задача № 10

К стоматологу обратилась мама с ребенком 7 лет с жалобами на поражение кариесом временных зубов и с просьбой предохранить постоянные прорезавшиеся зубы. Из анамнеза выяснилось, что ребенок употребляет большое количество сладостей между приемами пищи. Индекс интенсивности кариеса временных зубов (кпу) равен 5, постоянных зубов (КПУ) - 1. На прорезавшихся первых центральных резцах верхней челюсти визуально определяется большое количество зубного налета. Индекс гигиены РНР равен 2,6.

1. Укажите причины возникновения и развития кариеса временных и постоянных зубов.

Какие методы профилактики необходимо провести для устранения факторов риска возникновения и развития кариеса зубов?

Предложите план лечебно-профилактических мероприятий.

Рубежный (модульный) контроль может представлять собой:

- тестирование по разделу (компьютерное);

Примерные тестовые задания для рубежного (модульного) контроля:

1. Какой возраст соответствует периоду молочного прикуса?
А) 0–1 год
В) 1–3 года
С) 3–6 лет



D) 6–12 лет

Ответ: С

2. Наиболее частая причина развития кариеса у детей раннего возраста:

- A) Генетические факторы
- B) Дефицит кальция
- C) Частое употребление углеводов
- D) Травма зуба

Ответ: С

3. Какой индекс применяется для оценки гигиены полости рта у детей?

- A) SPITN
- B) OHI-S
- C) DMF
- D) Green-Vermillion

Ответ: В

4. Наиболее характерный симптом острого пульпита у детей:

- A) Отсутствие боли
- B) Кратковременная боль от раздражителей
- C) Самопроизвольная ночная боль
- D) Боль только при накусывании

Ответ: С

5. Основной метод профилактики кариеса у детей:

- A) Антибиотикотерапия
- B) Герметизация фиссур
- C) Удаление зубов
- D) Полоскание водой

Ответ: В

6. Какой метод используется для диагностики скрытого кариеса?

- A) Перкуссия
- B) Термодиагностика
- C) Рентгенография
- D) Пальпация

Ответ: С

7. Какой фактор играет ключевую роль в развитии бутылочного кариеса?

- A) Недостаток витаминов
- B) Частое ночное кормление сладкими жидкостями
- C) Наследственность
- D) Травмы зубов

Ответ: В

8. Какой материал чаще применяется для пломбирования временных зубов?

- A) Амальгама
- B) Стеклоиономерный цемент

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

С) Золото

Д) Керамика

Ответ: В

9. Основная цель профессиональной гигиены у детей:

А) Улучшение цвета зубов

В) Удаление зубного налета и профилактика заболеваний

С) Удаление зубов

Д) Укрепление костной ткани

Ответ: В

10. Какое состояние характерно для гингивита у детей?

А) Разрушение костной ткани

В) Воспаление десен без разрушения прикрепления

С) Подвижность зубов

Д) Потеря зубов

Ответ: В

• Итоговый контроль

Итоговый контроль по окончании изучения учебной дисциплины проводится в виде экзамена, который выставляется на основании итогов тестирования и рубежного (модульного) контроля по дисциплине.

1.4.4. Политика курса и критерии оценивания

Контроль знаний студентов осуществляется по балльно-рейтинговой системе в соответствии со стандартом «Положение о модульно балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся».

Дисциплина «Детская стоматология» оценивается по 100 балльной системе:

Максимальный балл -100, из них:

- СРС - 20 баллов;
- текущий контроль - 40 баллов
- рубежный контроль (сдача модуля) - 40 баллов.

Результаты 2 модулей складываются и выводится средний балл.

Политика выставления баллов	Модуль 1	Модуль 2 и т.д.
Аудиторная работа (активность в обсуждениях, при устном опросе, работе в группах и др.)	40 баллов	40 баллов
Самостоятельная работа: реферат, доклад	20 баллов	20 баллов
Итого по модулю (тестирование)	40 баллов	40 баллов
Итого по дисциплине:	100 баллов	
Экзамен		

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Итоговый контроль в виде зачета проводится по итогам посещаемости, текущего и рубежного (модульного) контроля.

Форма итогового контроля - зачет.

Для оценки успеваемости студента используется следующая шкала соответствия оценок и баллов:

Шкала соответствия оценок и баллов				
Максимальный балл	Интервалы			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
20	0-11	12-15	16-17	18-20
40	0-23	24-30	31-35	36-40
100	0-59	60-75	76-89	90-100

Шкала оценок по академической успеваемости

Рейтинг (баллы)	Оценка по буквенной системе	Значение для вычисления GPA	Цифровой эквивалент оценки	Оценка по традиционной системе
96-100%	A+	4.00	5	Отлично
93-95,99%	A	3,75		
90-92,99%	A-	3.67		
87-89,99%	B+	3.33	4	Хорошо
83-86,99%	B	3.00		
80-82,99%	B-	2.67		
77-79,99%	C+	2.33	3	Удовлетворительно
73-76,99%	C	2.00		
70-72,99%	C-	1.67		
67-69,99%	D+	1.33	2	
63-66,99%	D	1.00		
60-62,99%	D-	0.67		

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

00- 59,99%	F	0.00	1	Неудовлетворительно
	P			Зачет
	NP			Незачёт
	I		Не учитывается при расчете среднего балла	Не выполнил все требования по дисциплине по уважительной причине
	W			Отказ от прослушивания дисциплины, которая не является обязательной
	AU			Посещал дисциплину в качестве слушателя, без получения оценок (выставляется обучающемуся, если он прослушал не менее 80% занятий по дополнительной дисциплине в качестве слушателя).

I - выставляется обучающемуся, если он не выполнил все требования курса по уважительной причине. В течение установленного образовательной организацией срока обучающийся имеет право выполнить все требования курса, после чего оценка будет изменена.

W - выставляется обучающемуся, если он решил отказаться от дисциплины не позднее, чем после шестой недели семестра. Распространяется только на дисциплины по выбору.

AU - выставляется обучающемуся, если он прослушал не менее 80% (восемидесяти процентов) занятий по дополнительной дисциплине в качестве слушателя.

По каждой дисциплине GPA рассчитывается автоматически в информационной системе.

GPA (Grade Point Average) – средневзвешенная оценка уровня учебных достижений студента. GPA – ключевой показатель успеваемости.

По результатам успеваемости рассчитывается средний балл GPA, максимальное выражение которого составляет 4.0 балла. Средний балл

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

обучающегося рассчитывается по итогам результатов о обучения в каждом семестре и по окончании обучения.

1.4.5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Список источников и литературы:

а) основная литература:

1. Янушевича О.О., Кисельниковой Л.П., Топольницкого О.З. «Детская стоматология» М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
2. Ричард Велбери «Детская стоматология» М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013г.,
3. Персин Л.С. «Стоматология детского возраста.» Часть 3. Ортодонтия М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016г.,

б) дополнительная литература:

1. Эндодонтия : учебное пособие / Э. А. Базилян [и др.] ; под общей ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023
2. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022
3. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям / под ред. О. З. Топольницкого, А. П. Гургенадзе. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020
4. Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» необходимый для освоения дисциплины

Указывать ссылки на сайтах, открытые для свободного доступа.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимый для освоения дисциплины (модулей)

- medboocs\ obstetrics and gynecology.pdf
- www.kyrlibnet.kg.
- www.iprbookshop.ru.
- www.consilium-medicum.com.
- www.medportal.ru.
- www.studmedlib.ru

www.krasotaimedicina.ru

1.4.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

При обучении студентов применяются современные методы и формы обучения с использованием новейших информационных технологий, электронных учебных ресурсов и других информационных систем,



необходимых для успешной реализации учебно-научно-лечебной деятельности.

На кафедре имеется необходимое для обучения оборудование, демонстрационные приборы, мультимедийные средства, учебные фильмы, тренажеры, карты, плакаты, наглядные пособия; требования к аудиториям – компьютерные классы, академические и специально оборудованные аудитории и лаборатории, имеется доска.

Помещение для лекционных занятий укомплектовано комплектом электропитания ЩЭ (220 В, 2 кВт, в комплекте с УЗО), специализированной мебелью и оргсредствами (доска аудиторная для написания мелом и фломастером, стойка-кафедра, стол лектора, стул-кресло, столы аудиторные, стул аудиторный, а также техническими средствами обучения (экран настенный с электроприводом и дистанционным управлением, мультимедиа проектор с ноутбуком).

Для повторения знаний анатомического строения челюстно-лицевой области применяются муляжи, фантомы.

Для презентаций, лекций и видеофильмов, используется новый инновационный метод обучения.

Выбирается направление «Детская стоматология», нозология по теме практического занятия или лекции. Каждая нозология сопровождается разъяснением этиологии, определения, классификации, жалоб пациента, факторов риска, анамнеза жизни и болезни, физикальный осмотр в 3D формате лабораторные данные. Видеофильмы демонстрируются в 3D формате.

Контроль знаний студента, производится после авторизации студента с компьютера или мобильного устройства. Студент регистрируется, система дает задание по выбранной нозологии, студент выбирает правильные ответы, из множества вариантов ответов. Итоговый результат выводится в процентном соотношении и высчитывается из количества правильных ответов студента.

Практическое занятие состоит из двух частей, первая половина – разбор теоретических знаний студента (этиология, клиническая картина, жалобы и т. д.) вторая половина – работа в фантомных кабинетах, освоение мануальных навыков работы с инструментами; стоматологическими установками; детскими фантомами (молочный и сменный прикус); наборами инструментов; учебными моделями и муляжами; расходными материалами.

Таблица 1

№ п/п	Тип	Наименование	Примечание

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1.	Видеофильм ы, на интерактивн ой доске	Осмотр ребенка на стоматологическом приеме: пошаговый алгоритм Как определить стоматологический статус ребенка Индексы гигиены полости рта у детей Стоматиты у детей: виды и лечение Герпетический стоматит: клиника и терапия Кандидоз полости рта у детей	От 10 мин. 60
2.	Презентации.	По всему лекционному курсу	От 20 до 30 слайдов на презентацию
3.	Письменные и тестовые задания.	По всему лекционному курсу	В значительном количестве
4.	Практически е занятия. Симуляцион ный центр (станции)	По всему курсу	В значительном количестве

Перечень используемых помещений

Таблица 2.

№	Тип аудитории	Перечень оборудования
1	Аудитория для занятий лекционного типа.	Стационарный мультимедийный проектор, ноутбук, экран 3х4 м, доска маркерная, аудио оборудование (микрофон, колонки)
2	Аудитория для семинарских занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	Стационарный мультимедийный проектор, ноутбук, экран 3х4 м, интерактивная доска, муляжи, фантомы.

1.4.7. Научно-исследовательская работа студента

НИРС по дисциплине «Детская стоматология» имеет следующие цели:
повышение уровня профессионально-творческой подготовки студентов,



совершенствование форм привлечения молодежи к научным исследованиям и использование творческого потенциала студентов для решения актуальных проблем науки.

НИРС направлена на решение следующих задач:

- сформировать представление об основных этапах научно-исследовательской деятельности;
- научить использовать в работе понятный аппарат научного-исследования;
- научить работать с различными информационными источниками;
- выработка навыков восприятия и анализа профессиональной информации;
- развитие и совершенствование способностей к принятию решений и их реализации;
- подготовка студентов посредством освоения ими в процессе обучения методов, приемов и навыков выполнения научно-исследовательских работ;
- развитие их творческих способностей, самостоятельности, инициативы в учебе и будущей профессиональной деятельности в рамках специальности.

В программу научно-исследовательской работы студентов (НИРС), как раздела освоения практических умений, входит:

- изучение специальной литературы и другой научно-медицинской информации, достижений отечественной и зарубежной науки и техники в области медицинских знаний, подготовка научных рефератов (обзоров литературы);
- участие в проведении научных исследований или в выполнении определенных разработок на кафедрах;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научной информации по теме или по заданию;
- подготовка отчетов и выступление с докладом на конференции, подготовка научной работы к публикации;
- участие в массовых мероприятиях системы НИРС (студенческие научные конференции, семинары, предметные олимпиады, конкурсы, «Неделя науки», выставки, дискуссии, диспуты и т.п.).

Для решения задачи студентам предлагается к прочтению и содержательному анализу научные монографии и статьи по различным вопросам акушерства и гинекологии, содержащихся в перечне ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://journals.medi.ru>

www.agog.org

www.obgyn.onlinelibrary.wiley.com

www.journals.lww.com

<http://www.doctor-ru.org/>

<http://www.med2000.ru/catalog.htm>

http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/index.php

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

<http://www.elibrary.ru/>
<http://www.medmir.com/>
<http://www.medLine.ru>
<http://varles.narod.ru>
<http://whodc.mednet.ru/>
<http://www.aonb.ru/iatp/guide/library.html>
<http://elibrary.rsl.ru/>
<http://studentam.net/>
<http://www.europeana.eu/portal/>
<https://kuzdrav.ru/special/guideline/cragmz.php>

Результаты работы с научными монографиями и статьями обсуждаются на практических занятиях.

Для развития и совершенствования коммуникативных способностей, навыков принятия решений, тактики врача при экстренных ситуациях организуются специальные учебные занятия в виде работы в малых группах, ролевых игр, «мозгового штурма», дискуссий, презентаций, или, при подготовке к которым студенты заранее распределяются по группам, отстаивающим ту или иную точку зрения по обсуждаемой проблеме.

2. Учебно-методические материалы

Учебно-методические материалы (УММ), как методическое обеспечение дисциплины, представляется в виде текстов лекций, разработок практических занятий, как в печатном, так и в электронном виде.

2.1. Конспекты лекций

Конспекты лекций по профилактике стоматологических заболеваний-3 курс, 5 семестр

Тема лекции №1: Термин профилактики, принципы профилактики, виды профилактик. Классификация профилактики СЗ по ВОЗ. Первичная, вторичная и третичная профилактика. Профилактические меры, цели и задачи.

1. Цель лекции:

Изучить основные организационные и теоретические аспекты профилактики стоматологических заболеваний у детей, включая терминологию, принципы и виды профилактики. Освоить классификацию профилактики стоматологических заболеваний, уровни профилактики (первичная, вторичная, третичная), их цели, задачи и практическое значение. Рассмотреть современные методы профилактики, оценку гигиенического состояния полости рта, а также организацию профилактической работы среди детского населения.



2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие профилактики в детской стоматологии, цели и задачи профилактических мероприятий;
- принципы профилактики стоматологических заболеваний у детей;
- виды профилактики: индивидуальная, групповая, массовая;
- классификация профилактики стоматологических заболеваний по ВОЗ;
- первичная профилактика: цели, задачи, методы (гигиена, питание, фторпрофилактика, герметизация фиссур);
- вторичная профилактика: ранняя диагностика, реминерализующая терапия, контроль гигиены;
- третичная профилактика: лечение осложнений, восстановление функций, диспансерное наблюдение;
- методы оценки гигиенического состояния полости рта у детей (индексы гигиены);
- оценка риска кариеса у детей;
- роль питания в профилактике стоматологических заболеваний;
- организация профилактической стоматологической помощи детям (в поликлинике, школах, детских садах);
- санитарно-просветительная работа с детьми и родителями;
- разработка индивидуальных и групповых программ профилактики;
- контроль и оценка эффективности профилактических мероприятий.

3. Образовательные технологии:

- лекция с использованием мультимедийных презентаций;
- видеоматериалы (обучение гигиене, профилактические процедуры);
- разбор клинических ситуаций;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
2. Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

4. Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
5. Preventive Dentistry / J.O. Forrester
6. WHO Oral Health Programme — рекомендации по профилактике стоматологических заболеваний

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

7. Современные статьи по профилактике кариеса у детей (журналы по стоматологии)

Введение

Профилактика стоматологических заболеваний у детей является одной из ключевых задач современной детской стоматологии. Высокая распространенность кариеса и заболеваний пародонта в детском возрасте требует системного подхода к предупреждению их возникновения и прогрессирования. Эффективная профилактика позволяет не только сохранить здоровье зубочелюстной системы, но и снизить потребность в сложном и дорогостоящем лечении.

1. Термин профилактики, принципы и виды профилактики

Понятие профилактики

Профилактика — это система медицинских, гигиенических и социальных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний, их раннее выявление, а также предотвращение осложнений и рецидивов.

В детской стоматологии профилактика направлена на:

- предупреждение кариеса и его осложнений;
- профилактику заболеваний пародонта;
- формирование правильных гигиенических навыков;
- обеспечение нормального развития зубочелюстной системы.

Принципы профилактики

Научная обоснованность

Профилактические мероприятия должны базироваться на современных научных данных и доказательной медицине.

Комплексность

Профилактика должна включать медицинские, гигиенические, образовательные и социальные мероприятия.

Непрерывность

Профилактика должна проводиться на всех этапах развития ребенка — от внутриутробного периода до подросткового возраста.

Индивидуальный подход

Учитываются возраст, уровень гигиены, питание, соматическое состояние и риск кариеса.

Доступность

Профилактические мероприятия должны быть доступными для всех слоев населения.

Активное участие пациента и родителей

Особое значение имеет обучение родителей и формирование у ребенка правильных привычек.

Виды профилактики

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

В зависимости от уровня воздействия выделяют:

- индивидуальную профилактику (проводится у конкретного пациента);
- групповую профилактику (в детских учреждениях);
- массовую профилактику (на уровне населения).

Также профилактика делится по этапам развития заболевания (см. ниже).

2. Классификация профилактики стоматологических заболеваний по ВОЗ

Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения, профилактика подразделяется на три уровня:

Первичная профилактика — направлена на предупреждение возникновения заболевания.

Вторичная профилактика — направлена на раннее выявление и лечение заболеваний.

Третичная профилактика — направлена на предотвращение осложнений и восстановление функций.

Данная классификация является универсальной и широко применяется в детской стоматологии.

3. Первичная, вторичная и третичная профилактика: меры, цели и задачи

3.1. Первичная профилактика

Цель:

Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний.

Задачи:

- формирование устойчивости твердых тканей зубов;
- снижение влияния кариесогенных факторов;
- формирование гигиенических навыков;

Профилактические меры:

- обучение гигиене полости рта;
- правильный подбор зубной щетки и пасты;
- рациональное питание (ограничение сахаров);
- фторпрофилактика (фторлаки, гели, пасты);
- герметизация фиссур;
- регулярные профилактические осмотры;

Особенности у детей:

Особое внимание уделяется работе с родителями, так как именно они формируют привычки ребенка.

3.2. Вторичная профилактика

Цель:

Раннее выявление и своевременное лечение начальных форм заболеваний.

Задачи:

- диагностика начального кариеса;
- предупреждение прогрессирования заболевания;



Профилактические меры:

- регулярные осмотры у стоматолога;
- выявление кариеса на ранних стадиях;
- реминерализующая терапия;
- лечение начального кариеса без препарирования;
- контроль гигиены полости рта;

Значение:

Позволяет сохранить ткани зуба и избежать осложнений.

3.3. Третичная профилактика

Цель:

Предотвращение осложнений и восстановление функций зубочелюстной системы.

Задачи:

- предупреждение рецидивов;
- восстановление анатомической формы и функции зубов;

Профилактические меры:

- лечение кариеса и его осложнений (пульпит, периодонтит);
- восстановление зубов (пломбирование);
- ортодонтическое лечение;
- диспансерное наблюдение;
- профилактика повторного кариеса;

Значение:

Снижает риск потери зубов и нарушений прикуса.

Заключение

Профилактика стоматологических заболеваний у детей является основой современной стоматологической помощи. Ее эффективность зависит от комплексного подхода, включающего медицинские, образовательные и социальные меры. Реализация принципов профилактики, а также использование многоуровневой системы (первичной, вторичной и третичной) позволяет значительно снизить распространенность стоматологических заболеваний и улучшить качество жизни детского населения.

Тема лекции №2: Значения гигиенического воспитания населения.

Гигиена полости рта в разных возрастных периодах, индивидуальные средства гигиены. Профессиональная гигиена.

1. Цель лекции:

Изучить основные организационные и теоретические аспекты профилактики стоматологических заболеваний у детей, включая терминологию, принципы и виды профилактики. Освоить классификацию профилактики, уровни профилактики (первичная, вторичная, третичная), их цели, задачи и практическое значение. Рассмотреть методы оценки гигиены, а также



организацию профилактической работы среди детей.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие профилактики, цели и задачи;
- принципы профилактики;
- виды профилактики;
- классификация по ВОЗ;
- первичная профилактика;
- вторичная профилактика;
- третичная профилактика;
- методы оценки гигиены;
- оценка риска кариеса;
- роль питания;
- организация профилактической помощи детям;
- санитарно-просветительная работа;
- индивидуальные и групповые программы;
- контроль эффективности профилактики;

3. Образовательные технологии

- Лекция-визуализация

4. Основная и дополнительная литература:

Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

– Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой

– Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Введение

Гигиеническое воспитание населения является важнейшим направлением профилактической стоматологии, направленным на формирование у людей устойчивых навыков ухода за полостью рта. В детском возрасте закладываются основы гигиенического поведения, от которых зависит стоматологическое здоровье на протяжении всей жизни. Рациональная гигиена полости рта и регулярные профилактические мероприятия позволяют существенно снизить распространенность кариеса и заболеваний пародонта.

1. Значение гигиенического воспитания населения

Гигиеническое воспитание — это система образовательных, медицинских и социальных мероприятий, направленных на формирование знаний, умений и навыков, обеспечивающих сохранение здоровья полости рта.

Цели:

- формирование устойчивых гигиенических навыков;
- снижение уровня стоматологической заболеваемости;
- повышение ответственности за здоровье;

Задачи:



- обучение правильной технике чистки зубов;
- формирование культуры питания;
- профилактика вредных привычек;
- вовлечение родителей в процесс ухода за детьми;

2. Гигиена полости рта в разные возрастные периоды

Ранний возраст (0–3 года):

- уход с момента прорезывания зубов;
- использование силиконовых щеток;
- гигиена проводится родителями;

Дошкольный возраст (3–6 лет):

- обучение самостоятельной чистке;
- мягкие зубные щетки;
- контроль родителей;

Школьный возраст (6–12 лет):

- формирование устойчивых навыков;
- использование дополнительных средств;

Подростковый возраст:

- профилактика заболеваний пародонта;
- применение флоссов, ирригаторов;

3. Индивидуальные средства гигиены

- зубные щетки (детские, ортодонтические);
- зубные пасты (с фтором, реминерализующие);
- зубная нить;
- межзубные ершики;
- ирригаторы;
- ополаскиватели;

4. Профессиональная гигиена полости рта

Состав:

- удаление зубного налета и камня;
- полировка зубов;
- фторирование;

Цели:

- профилактика кариеса;
- предупреждение заболеваний пародонта;
- повышение эффективности домашней гигиены;

Заключение

Гигиеническое воспитание является основой профилактики стоматологических заболеваний. Комплексный подход, включающий обучение, индивидуальные средства гигиены и профессиональные

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

мероприятия, обеспечивает сохранение стоматологического здоровья детей и снижение уровня заболеваемости.

Тема лекции №3. Профилактика кариозных поражений зубов. Герметизация фиссур: виды, показания, материалы, эффективность. Импрегнационные методы профилактики

1. Цель лекции:

Изучить современные подходы к профилактике кариозных поражений зубов у детей, включая методы герметизации фиссур и импрегнационные технологии. Освоить показания, виды, используемые материалы и оценку эффективности герметизации фиссур. Рассмотреть механизмы действия и клиническое значение импрегнационных методов профилактики кариеса.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие и актуальность профилактики кариеса у детей;
- факторы риска развития кариеса;
- современные методы профилактики кариеса;
- герметизация фиссур: определение и механизм действия;
- виды герметизации фиссур (инвазивная, неинвазивная);
- показания и противопоказания к герметизации;
- этапы проведения герметизации;
- материалы для герметизации (стеклоиономерные цементы, композиты);
- эффективность герметизации фиссур;
- импрегнационные методы профилактики: понятие и механизм;
- применение фторсодержащих препаратов;
- преимущества и ограничения импрегнационных методов;
- роль врача в профилактике кариеса у детей;

3. Образовательные технологии

- Лекция с использованием видеоматериалов

4. Основная и дополнительная литература:

1. Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodical Guide / Edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026
2. Epidemiology: Textbook for Students in the Specialty "Dentistry" / Edited by N. I. Briko, Y. V. Martynova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025
3. Baranchugova, L. M. Histology and Embryogenesis of the Oral Cavity Organs: Textbook / L. M. Baranchugova, V. I. Obydenko, Ts. B. Bayaskhalanova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025

1. Профилактика кариозных поражений зубов

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Кариес зубов — одно из наиболее распространенных заболеваний у детей. Его развитие обусловлено взаимодействием микроорганизмов, углеводов, состояния эмали и времени воздействия.

Основные направления профилактики:

- гигиена полости рта;
- рациональное питание;
- фторпрофилактика;
- герметизация фиссур;
- регулярные осмотры;

2. Герметизация фиссур

Понятие

Герметизация фиссур — это метод профилактики кариеса, заключающийся в изоляции естественных углублений жевательной поверхности зубов специальными материалами.

Механизм действия:

- создание барьера для микроорганизмов;
- предотвращение накопления налета;
- защита эмали от деминерализации;

Виды герметизации:

Неинвазивная

- проводится без препарирования;
- применяется при интактных фиссурах;

Инвазивная

- с минимальным препарированием;
- применяется при подозрении на начальный кариес;

Показания:

- глубокие и узкие фиссуры;
- недавно прорезавшиеся постоянные зубы;
- высокий риск кариеса;

Противопоказания:

- наличие выраженного кариеса;
- плохая гигиена полости рта;



Этапы проведения:

Очистка поверхности зуба

Изоляция рабочего поля

Протравливание эмали

Нанесение герметика

Полимеризация

Контроль окклюзии

Материалы:

- композитные герметики;
- стеклоиономерные цементы;

Эффективность:

- снижение риска кариеса на 70–90%;
- высокая эффективность при соблюдении технологии;

3. Импрегнационные методы профилактики

Понятие:

Импрегнация — это пропитывание твердых тканей зуба веществами, повышающими их устойчивость к кариесу.

Механизм действия:

- насыщение эмали минералами;
- повышение устойчивости к кислотам;
- снижение деминерализации;

Основные методы:

- фторирование (лаки, гели, растворы);
- реминерализующая терапия;

Показания:

- начальный кариес (стадия пятна);
- высокий риск кариеса;
- гипоминерализация эмали;

Преимущества:



- безболезненность;
- неинвазивность;
- высокая эффективность на ранних стадиях;

Недостатки:

- требует регулярного повторения;
- ограниченная эффективность при глубоких поражениях;

Заключение

Профилактика кариозных поражений зубов у детей является основой современной стоматологии. Герметизация фиссур и импрегнационные методы доказали свою высокую эффективность и должны широко применяться в практике. Комплексный подход к профилактике позволяет значительно снизить распространенность кариеса и сохранить здоровье зубов у детей.

Тема лекции №4. Профилактика некариозных поражений зубов и травматических повреждений

1. Цель лекции:

Изучить современные подходы к профилактике некариозных поражений зубов и травматических повреждений у детей. Освоить этиологию, патогенез и клинические особенности некариозных поражений, методы их предупреждения, а также меры профилактики травм зубов и челюстно-лицевой области. Рассмотреть организационные аспекты профилактической работы и роль врача-стоматолога в снижении распространенности данных патологий.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие и классификация некариозных поражений зубов;
- этиология и патогенез некариозных поражений;
- виды некариозных поражений (гипоплазия, флюороз, эрозия, клиновидный дефект и др.);
- профилактика некариозных поражений зубов у детей;
- влияние питания и экзогенных факторов;
- роль фтора и микроэлементов;
- понятие травматических повреждений зубов и ЧЛО;
- классификация травм зубов;
- причины травматизма у детей;
- профилактика травм зубов и мягких тканей;
- индивидуальные и коллективные меры профилактики;



- роль санитарно-просветительной работы;
- организация профилактической помощи детям;

3. Образовательные технологии

- лекция-визуализация

4. Основная и дополнительная литература:

1. Somatic Diseases During Pregnancy (Interdisciplinary Consensus): Educational and Methodical Guide / Edited by L. I. Ilyenko, N. V. Orlova, R. I. Shalina, D. N. Protsenko. — 2nd ed., revised and supplemented. — Moscow: GEOTAR-Media, 2026
2. Epidemiology: Textbook for Students in the Specialty "Dentistry" / Edited by N. I. Briko, Y. V. Martynova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025
3. Baranchugova, L. M. Histology and Embryogenesis of the Oral Cavity Organs: Textbook / L. M. Baranchugova, V. I. Obydenko, Ts. B. Bayaskhalanova. — Moscow: GEOTAR-Media, 2025

1. Некариозные поражения зубов: понятие и классификация

Некариозные поражения зубов — это группа заболеваний твердых тканей зуба, не связанных с действием кариесогенной микрофлоры. Они могут возникать на этапе формирования зуба или после его прорезывания.

Классификация:

1. До прорезывания зуба:

- гипоплазия эмали;
- флюороз;
- наследственные нарушения (амелогенез, дентиногенез);

2. После прорезывания:

- эрозия эмали;
- клиновидный дефект;
- патологическая стираемость;
- гиперестезия;

2. Этиология и патогенез

Причины некариозных поражений разнообразны:

- нарушения минерального обмена;
- эндокринные заболевания;
- избыточное или недостаточное поступление фтора;
- механические факторы;
- химическое воздействие (кислоты);
- вредные привычки;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Патогенез связан с нарушением структуры эмали и дентина, снижением их устойчивости к внешним воздействиям.

3. Профилактика некариозных поражений

3.1. Общие меры:

- рациональное питание;
- достаточное поступление кальция и фтора;
- контроль качества питьевой воды;

3.2. Индивидуальные меры:

- правильная гигиена полости рта;
- использование реминерализующих средств;
- регулярные осмотры у стоматолога;

3.3. Медицинские меры:

- ранняя диагностика;
- лечение начальных форм;
- коррекция вредных привычек;

4. Травматические повреждения зубов у детей

Травмы зубов — это повреждения твердых тканей зуба, пульпы или периодонта вследствие механического воздействия.

Классификация травм:

- ушиб зуба;
- перелом коронки;
- перелом корня;
- вывих (частичный, полный);

Причины травм:

- падения;
- спортивные травмы;
- бытовые травмы;
- дорожно-транспортные происшествия;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5. Профилактика травматических повреждений

5.1. Индивидуальная профилактика:

- использование защитных кап (каппы);
- устранение вредных привычек;
- коррекция прикуса;

5.2. Коллективная профилактика:

- обеспечение безопасности в школах и детских садах;
- контроль условий игр и занятий спортом;

5.3. Медицинская профилактика:

- раннее выявление факторов риска;
- ортодонтическое лечение;

6. Роль врача-стоматолога в профилактике

Врач-стоматолог играет ключевую роль в:

- диагностике и профилактике заболеваний;
- обучении детей и родителей;
- проведении профилактических мероприятий;
- организации санитарно-просветительной работы;

7. Организация профилактической помощи

Профилактика осуществляется:

- в стоматологических поликлиниках;
- в школах и детских садах;
- в рамках диспансерного наблюдения;

Заключение

Профилактика некариозных поражений и травматических повреждений зубов у детей является важной задачей современной стоматологии. Комплексный подход, включающий медицинские, социальные и образовательные меры, позволяет значительно снизить распространенность данных патологий и сохранить стоматологическое здоровье детей.



Тема лекции №5. Профилактика гингивита и пародонтита у детей. Оценка гигиены полости рта. Индексы Green–Vermillion (OHI-S), CPITN, PHP, PMA

1. Цель лекции:

Изучить современные подходы к профилактике воспалительных заболеваний пародонта у детей (гингивита и пародонтита). Освоить методы оценки гигиенического состояния полости рта с использованием индексов Green–Vermillion (OHI-S), CPITN, PHP и PMA. Сформировать навыки интерпретации полученных данных и их применения в планировании профилактических мероприятий.

2. Рассматриваемые вопросы:

строение и функции тканей пародонта;

- понятие гингивита и пародонтита у детей;
- этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта;
- факторы риска (местные и общие);
- роль зубного налета в развитии заболеваний пародонта;
- профилактика гингивита и пародонтита у детей;
- методы индивидуальной и профессиональной гигиены;
- оценка гигиенического состояния полости рта;
- индекс Green–Vermillion (OHI-S);
- индекс CPITN;
- индекс PHP (Patient Hygiene Performance);
- индекс PMA (Papillary-Marginal-Alveolar);
- интерпретация индексов;
- организация профилактической работы среди детей;

3. Образовательные технологии

- Лекция с использованием видеоматериалов

4. Основная и дополнительная литература:

Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа

– Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа

– Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

– Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle

– Preventive Dentistry / J.O. Forrester

– рекомендации ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний

– современные научные статьи

1. Строение и функции пародонта

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Пародонт — это комплекс тканей, окружающих зуб, включающий десну, периодонт, цемент корня и альвеолярную кость. Основные функции пародонта:

- опорная;
- трофическая;
- защитная;
- амортизирующая.

2. Гингивит и пародонтит: понятие и особенности у детей

Гингивит — воспаление десны без нарушения зубодесневого прикрепления.

Пародонтит — воспалительное заболевание с разрушением тканей пародонта и нарушением прикрепления зуба.

У детей чаще встречается гингивит, тогда как пародонтит развивается реже, но требует повышенного внимания.

3. Этиология и факторы риска

Основные причины:

- зубной налет;
- плохая гигиена полости рта;
- ортодонтические аномалии;
- гормональные изменения (подростки);

Дополнительные факторы:

- соматические заболевания;
- дефицит витаминов;
- вредные привычки;

4. Профилактика гингивита и пародонтита

4.1. Индивидуальная профилактика:

- регулярная чистка зубов (2 раза в день);
- использование зубной нити;
- правильная техника чистки;

4.2. Профессиональная профилактика:

- удаление зубных отложений;
- полировка зубов;
- обучение гигиене;

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4.3. Организационные меры:

- профилактические осмотры;
- диспансеризация;
- санитарно-просветительная работа;

5. Оценка гигиены полости рта

Оценка гигиены позволяет определить уровень ухода за полостью рта и риск развития заболеваний.

6. Индекс Green–Vermillion (OHI-S)

Используется для оценки количества мягкого налета и зубного камня.

Состав:

- индекс налета;
- индекс зубного камня;

Оценка:

- 0–1,2 — хорошая гигиена;
- 1,3–3,0 — удовлетворительная;
- >3 — плохая;

7. Индекс CRITN

Применяется для оценки состояния тканей пародонта.

Коды:

- 0 — норма
- 1 — кровоточивость
- 2 — зубной камень
- 3 — карманы 4–5 мм
- 4 — карманы >6 мм

8. Индекс PHP (Patient Hygiene Performance)

Оценивает качество удаления зубного налета после чистки.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- определяется после окрашивания налета;
- позволяет оценить эффективность гигиены;

9. Индекс РМА (Papillary-Marginal-Alveolar)

Оценивает распространенность воспаления десны.

- учитывает поражение сосочков, краевой и альвеолярной десны;
- выражается в процентах;

10. Интерпретация индексов и их значение

Использование индексов позволяет:

- объективно оценить гигиену;
- выявить риск заболеваний;
- контролировать эффективность профилактики;
- планировать лечение;

11. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- проводить диагностику;
- обучать пациентов;
- контролировать гигиену;
- проводить профилактические мероприятия;

Заключение

Профилактика заболеваний пародонта у детей является важной задачей современной стоматологии. Регулярная оценка гигиены полости рта с использованием индексов позволяет своевременно выявлять нарушения и проводить эффективные профилактические мероприятия. Комплексный подход способствует сохранению здоровья тканей пародонта и улучшению качества жизни детей.

Тема лекции № 6. Роль питания детей в профилактике стоматологических заболеваний. Негативное влияние вредных привычек на формирование зубочелюстной системы

1. Цель лекции:

Изучить влияние питания на формирование и состояние зубочелюстной системы у детей, а также роль рационального питания в профилактике



стоматологических заболеваний. Рассмотреть основные алиментарные факторы риска развития кариеса и заболеваний пародонта. Изучить негативное влияние вредных привычек на формирование зубочелюстной системы (ЗЧС), их значение в развитии аномалий прикуса и нарушений функции жевательного аппарата. Сформировать у студентов понимание комплексного подхода к профилактике стоматологических заболеваний через коррекцию питания и поведенческих факторов.

2. Рассматриваемые вопросы:

значение питания в развитии зубочелюстной системы у детей;

- роль макро- и микроэлементов в формировании зубов;
- влияние белков, жиров, углеводов на развитие кариеса;
- кариесогенные продукты и их механизм действия;
- режим питания и частота приема пищи;
- роль грудного вскармливания и искусственного питания;
- витаминно-минеральная профилактика стоматологических заболеваний;
- роль фтора, кальция, фосфора и витамина D;
- влияние вредных привычек на формирование ЗЧС;
- сосание пальца, губы, языка как фактор развития аномалий прикуса;
- дыхание ртом и его последствия;
- неправильное жевание и односторонняя функция;
- длительное использование соски и бутылочки;
- профилактика вредных привычек у детей;
- роль врача и родителей в формировании правильного поведения;

3. Образовательные технологии

- Проблемная лекция.

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- WHO Oral Health Programme: dietary guidelines
- Preventive Dentistry / J.O. Forrester
- современные статьи по профилактике кариеса у детей

1. Роль питания в развитии зубочелюстной системы

Питание является одним из ключевых факторов, определяющих правильное формирование зубов, костей челюстей и всей зубочелюстной системы. В детском возрасте особенно важно обеспечить организм необходимыми



питательными веществами, так как в этот период происходит активное формирование твердых тканей зубов и костной структуры.

1.1. Значение макро- и микроэлементов

Кальций и фосфор

- основной строительный материал зубов и костей;
- обеспечивают минерализацию эмали;

Фтор

- повышает устойчивость эмали к кислотам;
- снижает риск кариеса;

Витамин D

- регулирует обмен кальция и фосфора;
- способствует правильной минерализации зубов;

Белки

- участвуют в формировании тканей зуба;

1.2. Углеводы и кариесогенность

Чрезмерное употребление простых углеводов (сахар, сладости) приводит к:

- снижению pH полости рта;
- активизации кариесогенной микрофлоры;
- деминерализации эмали;

1.3. Кариесогенные продукты

- сладости (конфеты, печенье);
- сладкие напитки;
- липкие продукты (ириски, карамель);

Частота употребления сахара имеет большее значение, чем его количество.

1.4. Режим питания

Рациональное питание включает:

- 3–4 основных приема пищи;
- ограничение перекусов;
- исключение ночного употребления сладостей;

1.5. Роль грудного вскармливания

- способствует правильному развитию челюстей;
- формирует физиологический прикус;
- снижает риск аномалий ЗЧС;

2. Вредные привычки и их влияние на ЗЧС

Вредные привычки у детей являются одной из ведущих причин формирования зубочелюстных аномалий.

2.1. Сосание пальца, губы, языка

Последствия:

- открытый прикус;
- деформация зубных рядов;
- нарушение речи;

2.2. Длительное использование соски и бутылочки



- формирование инфантильного глотания;
- сужение верхней челюсти;
- развитие дистального прикуса;

2.3. Ротовое дыхание

Причины:

- ЛОР-патология;

Последствия:

- узкое лицо;
- высокое небо;
- скученность зубов;

2.4. Нарушение жевательной функции

- предпочтение мягкой пищи;
- недостаточная нагрузка на челюсти;
- недоразвитие костной ткани;

2.5. Одностороннее жевание

- асимметрия лица;
- перекрестный прикус;

3. Профилактика вредных привычек

Основные меры:

- раннее выявление привычек;
- психолого-педагогическая коррекция;
- обучение родителей;
- ортодонтическое лечение при необходимости;

4. Роль врача-стоматолога

Врач-стоматолог должен:

- выявлять факторы риска на ранних этапах;
- проводить санитарно-просветительную работу;
- контролировать питание ребенка;
- направлять к смежным специалистам (ЛОР, ортодонт);

Заключение

Рациональное питание и устранение вредных привычек играют ключевую роль в профилактике стоматологических заболеваний и формировании правильной зубочелюстной системы у детей. Комплексный подход, включающий медицинские, образовательные и социальные меры, позволяет значительно снизить распространенность кариеса и ортодонтических нарушений, обеспечивая гармоничное развитие ребенка.

Тема лекции №7: Санитарно-просветительная работа и обучение гигиене полости рта детей и родителей

1. Цель лекции:

Изучить основные принципы, задачи и методы санитарно-просветительной работы в детской стоматологии. Рассмотреть значение обучения гигиене



полости рта детей и их родителей как ключевого элемента профилактики стоматологических заболеваний. Сформировать понимание роли врача-стоматолога в формировании мотивации к поддержанию здоровья полости рта, а также освоить современные методы образовательной и профилактической работы в различных возрастных группах детского населения.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие санитарно-просветительной работы в стоматологии;
- • цели и задачи санитарного просвещения;
- • роль профилактики в снижении стоматологической заболеваемости;
- • основные направления работы с детьми и родителями;
- • формы санитарно-просветительной работы (индивидуальная, групповая, массовая);
- • методы обучения гигиене полости рта;
- • особенности мотивации детей разных возрастных групп;
- • роль родителей в формировании гигиенических навыков;
- • обучение технике чистки зубов;
- • выбор индивидуальных средств гигиены;
- • использование наглядных материалов и современных технологий;
- • профилактические беседы и уроки здоровья в детских учреждениях;
- • контроль эффективности санитарно-просветительной работы;

3. Образовательные технологии

- лекция с использованием видеоматериалов

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- WHO Oral Health Programme — материалы по профилактике
- Preventive Dentistry / J.O. Forrester
- современные статьи по стоматологическому просвещению

1. Понятие санитарно-просветительной работы

Санитарно-просветительная работа в стоматологии — это система мероприятий, направленных на повышение уровня знаний населения о профилактике стоматологических заболеваний и формирование устойчивых гигиенических навыков.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Она является важнейшей частью профилактической медицины и направлена на изменение поведения пациентов в отношении здоровья полости рта.

2. Цели и задачи санитарно-просветительной работы

Цели:

- снижение распространенности стоматологических заболеваний;
- формирование мотивации к регулярному уходу за полостью рта;
- повышение уровня стоматологической грамотности населения;

Задачи:

- обучение правильной гигиене полости рта;
- информирование о факторах риска заболеваний;
- формирование здоровых привычек у детей;
- вовлечение родителей в профилактический процесс;

3. Формы санитарно-просветительной работы

3.1. Индивидуальная форма:

- беседы с пациентом и родителями;
- обучение на приеме у стоматолога;
- мотивационное консультирование;

3.2. Групповая форма:

- уроки здоровья в школах и детских садах;
- профилактические занятия;
- демонстрации на моделях;

3.3. Массовая форма:

- лекции;
- акции по профилактике стоматологических заболеваний;
- публикации в СМИ и социальных сетях;

4. Обучение гигиене полости рта детей

Обучение гигиене является ключевым элементом профилактики кариеса и заболеваний пародонта.

4.1. Возрастные особенности обучения

Дети 0–3 лет:

- чистка зубов родителями;
- использование мягких щеток;

Дети 3–6 лет:

- формирование первых навыков;
- обучение в игровой форме;



Дети 6–12 лет:

- самостоятельная гигиена под контролем;
- использование флоссов и ополаскивателей;

Подростки:

- закрепление навыков;
- мотивация к регулярной гигиене;

4.2. Методы обучения

- демонстрация на моделях;
- метод «обучение через повторение»;
- использование окрашивания налета;
- игровые методики;
- видеоинструкции;

5. Роль родителей в гигиеническом воспитании

Родители являются ключевым звеном формирования гигиенических привычек.

Они должны:

- контролировать чистку зубов;
- формировать режим питания;
- посещать стоматолога с ребенком регулярно;
- подавать личный пример;

6. Индивидуальные средства гигиены и обучение их применению

В рамках санитарно-просветительной работы обучают:

- выбору зубной щетки (по возрасту);
- использованию зубной пасты с фтором;
- применению зубной нити;
- использованию ирригаторов у подростков;

7. Роль врача-стоматолога

Врач-стоматолог выполняет следующие функции:

- педагогическую;
- профилактическую;
- консультативную;
- мотивационную;

Он должен уметь доступно объяснять важность гигиены и формировать у пациента ответственность за свое здоровье.

8. Оценка эффективности санитарно-просветительной работы

Эффективность оценивается по:

- снижению уровня кариеса;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- улучшению индексов гигиены;
- регулярности посещений стоматолога;
- сформированности гигиенических навыков;

Заключение

Санитарно-просветительная работа и обучение гигиене полости рта являются основой профилактической стоматологии. Формирование правильных гигиенических навыков у детей и активное участие родителей позволяют значительно снизить распространенность стоматологических заболеваний и обеспечить устойчивое здоровье полости рта в будущем.

Тема лекции №8: Эффективность внедрения профилактических мер. Диспансеризация детей с аномалиями челюстно-лицевой области (ЧЛЮ)

1. Цель лекции:

Изучить критерии и показатели эффективности профилактических мероприятий в детской стоматологии. Освоить принципы оценки результатов профилактики стоматологических заболеваний. Рассмотреть организацию диспансеризации детей с аномалиями челюстно-лицевой области, её цели, задачи и этапы. Сформировать понимание роли системного наблюдения в предупреждении прогрессирования патологий и обеспечении комплексного лечения.

2. Рассматриваемые вопросы:

понятие эффективности профилактических мероприятий в стоматологии;

- критерии оценки эффективности профилактики;
- показатели стоматологического здоровья детского населения;
- роль профилактики в снижении заболеваемости;
- методы анализа профилактической работы;
- диспансеризация: понятие и значение;
- группы диспансерного наблюдения детей;
- аномалии челюстно-лицевой области: классификация;
- организация диспансеризации детей с аномалиями ЧЛЮ;
- этапы диспансерного наблюдения;
- роль врача-стоматолога и ортодонта;
- междисциплинарный подход (педиатр, ЛОР, логопед);
- планирование и контроль лечения;
- профилактика осложнений и рецидивов;

3. Образовательные технологии

- Лекция визуализация

4. Основная и дополнительная литература:

Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа



- Ортодонтия / под ред. В.Г. Сунцова — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Preventive Dentistry / J.O. Forrester
- рекомендации ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний
- современные научные публикации

1. Понятие эффективности профилактических мероприятий

Эффективность профилактики в стоматологии определяется степенью снижения заболеваемости, улучшением состояния полости рта и формированием устойчивых гигиенических навыков у населения.

Профилактика направлена на:

- предупреждение развития заболеваний;
- снижение тяжести патологий;
- уменьшение потребности в лечении;

2. Критерии и показатели эффективности

Основные критерии:

- снижение распространенности кариеса;
- уменьшение интенсивности кариеса;
- улучшение гигиенических индексов;
- снижение частоты заболеваний пародонта;

Показатели:

- индекс КПУ (DMF);
- индексы гигиены (ОHI-S, РНР);
- индекс РМА;
- уровень стоматологической помощи;

3. Методы оценки эффективности профилактики

- эпидемиологические исследования;
- анализ медицинской документации;
- динамическое наблюдение пациентов;
- сравнение показателей до и после внедрения программ;

4. Диспансеризация: понятие и значение

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Диспансеризация — это система активного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с целью раннего выявления заболеваний, их профилактики и своевременного лечения.

В детской стоматологии диспансеризация играет ключевую роль в:

- раннем выявлении аномалий ЧЛО;
- контроле роста и развития зубочелюстной системы;
- предупреждении осложнений;

5. Аномалии челюстно-лицевой области у детей

Аномалии ЧЛО включают:

- нарушения прикуса (дистальный, мезиальный, открытый, перекрестный);
- аномалии положения зубов;
- деформации челюстей;

6. Организация диспансеризации детей с аномалиями ЧЛО

Цели:

- ранняя диагностика;
- профилактика прогрессирования;
- своевременное лечение;

Задачи:

- выявление факторов риска;
- наблюдение за развитием ребенка;
- коррекция нарушений;

7. Группы диспансерного наблюдения

Здоровые дети — профилактические осмотры

Группа риска — наличие факторов риска

Дети с патологией — активное лечение и наблюдение

8. Этапы диспансеризации

Первичный осмотр

Постановка диагноза

Составление плана лечения

Динамическое наблюдение

Оценка результатов

9. Междисциплинарный подход

В лечении участвуют:

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- стоматолог;
- ортодонт;
- педиатр;
- ЛОР-врач;
- логопед;

10. Роль врача-стоматолога

Врач выполняет:

- диагностику;
- профилактику;
- лечение;
- контроль динамики;
- обучение пациента и родителей;

11. Значение профилактики при диспансеризации

Профилактика позволяет:

- снизить риск осложнений;
- повысить эффективность лечения;
- предотвратить рецидивы;

Заключение

Эффективность профилактических мероприятий является важным показателем качества стоматологической помощи детям. Диспансеризация детей с аномалиями ЧЛО обеспечивает системный подход к диагностике, лечению и профилактике, что способствует сохранению здоровья и правильному развитию зубочелюстной системы.

Тема лекции №9: Современные средства и методы профилактики стоматологических заболеваний

1. Цель лекции:

Изучить современные средства и методы профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков. Освоить принципы рационального применения профилактических технологий, направленных на снижение распространенности кариеса, заболеваний пародонта и некариозных поражений. Рассмотреть эффективность индивидуальных и профессиональных профилактических мероприятий, а также инновационные подходы в профилактической стоматологии.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие современной профилактической стоматологии;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- основные направления профилактики стоматологических заболеваний;
- современные средства индивидуальной гигиены полости рта;
- фторсодержащие препараты и их формы;
- реминерализующая терапия;
- герметизация фиссур как метод профилактики кариеса;
- импрегнационные методы профилактики;
- профессиональная гигиена полости рта;
- ультразвуковые и воздушно-абразивные методы очистки;
- индексная оценка эффективности профилактики;
- использование цифровых технологий в профилактике;
- профилактика в группах высокого риска;
- роль образовательных программ и мотивации пациентов;

3. Образовательные технологии

- проблемная лекция

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Preventive Dentistry / J.O. Forrester
- WHO Oral Health Programme — рекомендации по профилактике
- современные научные статьи по профилактической стоматологии

1. Современная профилактическая стоматология

Современная профилактическая стоматология представляет собой комплекс научно обоснованных методов и средств, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний, их раннее выявление и снижение осложнений.

Основной принцип — переход от лечебной модели к профилактической, ориентированной на сохранение здоровья.

2. Основные направления профилактики

Современная профилактика включает:

- индивидуальную профилактику;
- профессиональную профилактику;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– общественную (массовую) профилактику;

Каждое направление взаимосвязано и направлено на снижение стоматологической заболеваемости.

3. Современные средства индивидуальной гигиены

3.1. Зубные щетки

- мануальные (разной жесткости и формы);
- электрические (ротационные, звуковые);
- детские адаптированные щетки;

3.2. Зубные пасты

- фторсодержащие пасты;
- реминерализующие пасты;
- противовоспалительные пасты;
- лечебно-профилактические пасты;

3.3. Дополнительные средства

- зубная нить (флосс);
- межзубные ершики;
- ирригаторы;
- ополаскиватели;

4. Фторсодержащие препараты

Фтор является ключевым элементом профилактики кариеса.

Формы применения:

- зубные пасты;
- лаки;
- гели;
- растворы для полоскания;

Механизм действия:

- укрепление эмали;
- повышение устойчивости к кислотам;
- реминерализация начальных поражений;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5. Реминерализующая терапия

Направлена на восстановление минерального состава эмали.

Препараты:

- кальций-фосфатные комплексы;
- фториды;
- препараты на основе гидроксиапатита;

Показания:

- начальный кариес;
- гипоплазия эмали;
- высокий риск кариеса;

6. Герметизация фиссур

Один из наиболее эффективных методов профилактики кариеса жевательных зубов.

Суть метода:

изоляция фиссур герметиком для предотвращения накопления налета.

Эффективность:

снижение риска кариеса до 80–90%.

7. Импрегнационные методы

Основаны на пропитывании эмали укрепляющими веществами.

Основные методы:

- фторирование;
- серебрение (ограниченно применяется);

Цель:

повышение устойчивости твердых тканей зуба.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

8. Профессиональная гигиена полости рта

Проводится стоматологом и включает:

- удаление зубного налета;
- удаление зубного камня;
- полировку зубов;
- фторирование;

Современные методы:

- ультразвуковая чистка;
- Air Flow;
- лазерные технологии (в отдельных случаях);

9. Цифровые технологии в профилактике

Современные технологии включают:

- цифровую диагностику кариеса;
- 3D-моделирование прикуса;
- мобильные приложения для контроля гигиены;
- телемедицинские консультации;

10. Профилактика у групп высокого риска

Особое внимание уделяется детям с:

- высоким индексом кариеса;
- ортодонтическими аномалиями;
- соматическими заболеваниями;

Применяются усиленные профилактические программы.

11. Роль образовательных программ

Эффективная профилактика невозможна без:

- санитарного просвещения;
- обучения детей и родителей;
- мотивации к регулярной гигиене;

Заключение

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Современные средства и методы профилактики стоматологических заболеваний позволяют значительно снизить уровень заболеваемости у детей и подростков. Комплексное применение индивидуальных, профессиональных и образовательных технологий является основой эффективной профилактической стоматологии.

Конспекты лекций по Детской терапевтической стоматологии- 3 курс, 6 семестр

Тема лекции №1: Особенности обследования ребёнка на стоматологическом приёме. Сбор анамнеза и оценка стоматологического статуса

1. Цель лекции:

Изучить особенности стоматологического обследования детей различных возрастных групп. Освоить методику сбора анамнеза у ребёнка и его родителей, а также принципы оценки стоматологического статуса. Сформировать навыки клинического мышления, позволяющие правильно интерпретировать данные осмотра и планировать профилактические и лечебные мероприятия в детской стоматологии.

2. Рассматриваемые вопросы:

- особенности детского стоматологического приёма;
- психологический контакт с ребёнком и родителями;
- этапы обследования ребёнка у стоматолога;
- сбор общего и стоматологического анамнеза;
- особенности анамнеза жизни и заболевания у детей;
- оценка соматического статуса ребёнка;
- объективные методы обследования полости рта;
- осмотр зубов, слизистой оболочки и пародонта;
- оценка гигиенического состояния полости рта;
- определение стоматологического статуса;
- использование индексов в диагностике;
- оформление медицинской документации;
- постановка предварительного диагноза;

3. Образовательные технологии

- проблемная лекция

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

— М.: ГЭОТАР-Медиа

Дополнительная:

– Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle

– Handbook of Pediatric Dentistry

– современные клинические рекомендации по детской стоматологии

1. Особенности стоматологического приёма ребёнка

Стоматологический приём у детей имеет ряд особенностей, связанных с психологическими, анатомо-физиологическими и поведенческими факторами. Ребёнок часто испытывает страх, тревогу и недоверие к врачу, поэтому важную роль играет установление контакта.

Основные особенности:

- необходимость психологической адаптации;
- участие родителей в приёме;
- индивидуальный подход в зависимости от возраста;
- использование игровых методов общения;

2. Психологический контакт с ребёнком

Успешное обследование возможно только при установлении доверительных отношений.

Методы:

- доброжелательное общение;
- объяснение действий простым языком;
- использование поощрения;
- исключение страха и давления;

3. Этапы обследования ребёнка

Обследование включает несколько последовательных этапов:

- сбор анамнеза;
- общий осмотр;
- осмотр полости рта;
- оценка гигиены;
- инструментальные методы;
- постановка предварительного диагноза;



4. Сбор анамнеза

Анамнез собирается у родителей и ребёнка (в зависимости от возраста).

4.1. Анамнез жизни

Включает:

- течение беременности и родов;
- особенности раннего развития;
- перенесённые заболевания;
- питание ребёнка;
- вредные привычки;

4.2. Анамнез заболевания

Включает:

- жалобы ребёнка;
- начало заболевания;
- характер боли;
- динамика симптомов;
- предшествующее лечение;

4.3. Стоматологический анамнез

- частота посещения стоматолога;
- уровень гигиены;
- ранее проведённое лечение;
- наличие ортодонтического лечения;

5. Оценка общего состояния ребёнка

Проводится оценка:

- соматического статуса;
- физического развития;
- состояния ЛОР-органов;
- наличия хронических заболеваний;

Это важно для выбора тактики лечения и анестезии.

6. Объективное обследование полости рта

Включает осмотр:



6.1. Зубов

- количество зубов;
- стадия прорезывания;
- наличие кариеса и его осложнений;

6.2. Слизистой оболочки

- цвет;
- наличие воспаления;
- патологические изменения;

6.3. Пародонта

- состояние десны;
- кровоточивость;
- наличие зубного налёта;

7. Оценка гигиенического состояния

Используются индексы:

- Green–Vermillion (OHI-S);
- РНР;
- упрощённые гигиенические индексы;

Оценка позволяет определить уровень ухода за полостью рта.

8. Определение стоматологического статуса

Стоматологический статус включает:

- состояние зубов;
- состояние тканей пародонта;
- прикус;
- гигиенический уровень;
- наличие факторов риска;

9. Документация

Результаты обследования фиксируются в:

- амбулаторной карте пациента;
- стоматологическом осмотре;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– планах лечения и профилактики;

10. Значение комплексного обследования

Комплексный подход позволяет:

- поставить точный диагноз;
- определить риск заболеваний;
- составить индивидуальный план лечения;
- провести профилактику осложнений;

Заключение

Обследование ребёнка на стоматологическом приёме требует комплексного подхода с учётом возрастных и психологических особенностей. Правильный сбор анамнеза и оценка стоматологического статуса являются основой диагностики, профилактики и эффективного лечения в детской стоматологии.

Тема лекции №2: Диагностика кариеса временных и постоянных зубов у детей. Классификация кариозных полостей у детей. Выбор метода лечения

1. Цель лекции:

Изучить современные методы диагностики кариеса временных и постоянных зубов у детей, особенности клинического течения заболевания в разные возрастные периоды. Освоить классификацию кариозных полостей и принципы выбора метода лечения с учётом глубины поражения, активности кариозного процесса и возраста ребёнка. Сформировать клиническое мышление, необходимое для принятия обоснованных терапевтических решений в детской стоматологии.

2. Рассматриваемые вопросы:

- особенности кариеса у детей (временные и постоянные зубы);
- этиология и патогенез кариеса;
- клинические формы кариеса у детей;
- методы диагностики кариеса;
- визуально-инструментальный осмотр;
- зондирование и перкуссия;
- термодиагностика;
- рентгенологические методы диагностики;
- современные методы (лазерная флюоресценция, кариес-детекторы);
- классификация кариозных полостей (по Блэку и современная);
- особенности кариозных поражений временных зубов;
- выбор метода лечения в зависимости от глубины поражения;



- минимально инвазивные технологии;
- профилактико-лечебные подходы у детей;

3. Образовательные технологии

- Лекция визуализация

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Contemporary Pediatric Dentistry textbooks
- современные клинические рекомендации по лечению кариеса у детей

1. Особенности кариеса у детей

Кариес у детей отличается быстрым течением, множественностью поражений и высокой активностью процесса. Особенно быстро прогрессирует кариес временных зубов из-за тонкой эмали и дентина, широких дентинных канальцев и низкой минерализации тканей.

2. Диагностика кариеса у детей

Диагностика кариеса включает комплекс клинических и дополнительных методов.

2.1. Клинические методы

- визуальный осмотр;
- зондирование;
- оценка цвета и плотности тканей;
- выявление болевой реакции;

2.2. Инструментальные методы

- стоматологическое зеркало и зонд;
- увеличительные системы;

2.3. Функциональные методы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- термодиагностика;
- реакция на химические раздражители;

2.4. Рентгенологическая диагностика

- прицельные снимки;
- ортопантомография;

Позволяет выявить скрытые кариозные полости и межзубные поражения.

2.5. Современные методы

- лазерная флюоресценция (DIAGNOdent);
- кариес-детекторы;
- цифровая диагностика;

3. Классификация кариозных полостей

Наиболее распространённой является классификация по Блэку:

I класс

- фиссуры жевательных зубов

II класс

- контактные поверхности моляров и премоляров

III класс

- контактные поверхности резцов и клыков без нарушения режущего края

IV класс

- контактные поверхности с поражением режущего края

V класс

- пришеечные поражения

VI класс

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- вершины бугров и режущие края

4. Особенности кариеса временных зубов

- быстрое распространение процесса;
- склонность к циркулярному кариесу;
- частое бессимптомное течение;
- быстрое вовлечение пульпы;

5. Выбор метода лечения

Выбор метода лечения зависит от:

- глубины кариозного поражения;
- активности кариеса;
- возраста ребёнка;
- поведения пациента;

5.1. Начальный кариес (стадия пятна)

- реминерализующая терапия;
- фторирование;
- герметизация фиссур;

5.2. Поверхностный кариес

- минимально инвазивное препарирование;
- пломбирование стеклоиономерными цементами;

5.3. Средний кариес

- классическое препарирование;
- восстановление анатомической формы зуба;

5.4. Глубокий кариес

- поэтапное лечение;
- лечебные прокладки;
- контроль витальности пульпы;

6. Современные подходы к лечению

- принцип минимальной инвазии;
- профилактико-ориентированное лечение;
- использование биоактивных материалов;
- атравматичное лечение (ART-метод);

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

7. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- правильно диагностировать кариес;
- выбрать оптимальный метод лечения;
- учитывать психологию ребёнка;
- проводить профилактическую работу;

Заключение

Диагностика кариеса у детей требует комплексного подхода с использованием клинических, инструментальных и современных цифровых методов. Правильная классификация кариозных полостей и грамотный выбор метода лечения позволяют обеспечить эффективную терапию, сохранить ткани зуба и предотвратить осложнения.

Тема лекции №3: Препарирование кариозных полостей во временных зубах. Препарирование кариозных полостей в постоянных зубах у детей

1. Цель лекции:

Изучить особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных зубах у детей. Освоить принципы щадящего и минимально инвазивного препарирования с учётом анатомо-физиологических особенностей детских зубов, возраста пациента и стадии кариозного процесса. Сформировать навыки рационального выбора инструментов, методов обезболивания и тактики лечения.

2. Рассматриваемые вопросы:

- анатомо-физиологические особенности временных и постоянных зубов у детей;
- • особенности твердых тканей зубов в детском возрасте;
- • цели и задачи препарирования кариозных полостей;
- • этапы препарирования кариозных полостей;
- • принципы щадящего препарирования;
- • особенности препарирования временных зубов;
- • особенности препарирования постоянных зубов у детей;
- • выбор инструментов и боров;
- • методы обезболивания в детской стоматологии;
- • современные минимально инвазивные технологии;
- • профилактико-ориентированное препарирование;
- • ошибки и осложнения при препарировании;

3. Образовательные технологии

- лекция с использованием видеоматериалов

	Образовательное учреждение «Ростовский государственный медицинский университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Modern Pediatric Restorative Dentistry
- рекомендации по минимально инвазивной стоматологии
- 1. Анатомо-физиологические особенности зубов у детей

Детские зубы имеют особенности, которые напрямую влияют на технику препарирования:

Временные зубы:

- тонкий слой эмали и дентина;
- низкая степень минерализации;
- большие пульпарные камеры;
- близкое расположение рогов пульпы к поверхности;

Постоянные зубы у детей:

- незрелая эмаль после прорезывания;
- широкие дентинные каналы;
- продолжающаяся минерализация после прорезывания;

2. Цели препарирования кариозных полостей

Основные цели:

- удаление инфицированных тканей;
- создание условий для герметичного пломбирования;
- сохранение максимального объема здоровых тканей;
- профилактика рецидива кариеса;

3. Принципы препарирования у детей

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Современная детская стоматология основывается на принципах:

- минимальной инвазии;
- биологической целесообразности;
- сохранения тканей зуба;
- безболезненности;
- профилактико-ориентированного подхода;

4. Этапы препарирования кариозных полостей

Обезболивание (при необходимости);

Раскрытие кариозной полости;

Удаление нависающих эмалевых краёв;

Некрэктомия (удаление инфицированного дентина);

Формирование полости;

Антисептическая обработка;

Высушивание и подготовка к пломбированию;

5. Препарирование временных зубов

Особенности:

- щадящее препарирование;
- избегание глубокой обработки;
- обязательное сохранение пульпы;
- ограниченное использование агрессивных боров;

Тактика:

- предпочтение ручным инструментам;
- применение ART-метода (атравматическое лечение);
- использование стеклоиономерных цементов;

6. Препарирование постоянных зубов у детей

Особенности:

- учет незрелости эмали;
- более точное формирование полости;
- необходимость сохранения максимального объема тканей;

Тактика:

- использование турбинных и микромоторов;
- применение охлаждения;
- минимально инвазивные техники;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

7. Выбор инструментов

Используются:

- шаровидные боры (для раскрытия полости);
- фиссурные боры;
- алмазные и твердосплавные инструменты;
- ручные экскаваторы (особенно у детей раннего возраста);

8. Обезболивание при препарировании

Обезболивание обязательно при глубоком и среднем кариесе.

Методы:

- аппликационная анестезия;
- инфильтрационная анестезия;
- проводниковая анестезия (реже у детей);

9. Минимально инвазивные технологии

Современные подходы включают:

- ART-метод (Atraumatic Restorative Treatment);
- селективное удаление кариеса;
- инфильтрационная терапия (Icon);
- лазерное препарирование (в отдельных случаях);

10. Ошибки и осложнения

Ошибки:

- чрезмерное удаление тканей;
- недостаточная некрэктомия;
- неправильное формирование полости;

Осложнения:

- повреждение пульпы;
- послеоперационная чувствительность;
- вторичный кариес;

11. Роль врача-стоматолога

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Врач должен:

- учитывать возрастные особенности;
- применять щадящие методы;
- обеспечивать безболезненность лечения;
- предотвращать осложнения;
- проводить профилактическое обучение;

Заключение

Препарирование кариозных полостей у детей требует строгого соблюдения принципов щадящего и минимально инвазивного подхода. Учет анатомо-физиологических особенностей временных и постоянных зубов позволяет сохранить жизнеспособность тканей и обеспечить высокую эффективность лечения.

Тема лекции №4: Некариозные поражения зубов у детей

1. Цель лекции:

Изучить современные представления о некариозных поражениях зубов у детей, их этиологию, патогенез, клинические проявления и методы диагностики. Освоить принципы профилактики и лечения некариозных поражений с учётом возрастных особенностей детского организма. Сформировать клиническое мышление для раннего выявления данных состояний и предупреждения их прогрессирования.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие некариозных поражений зубов;
- классификация некариозных поражений;
- причины и факторы риска развития;
- нарушения развития твердых тканей зуба;
- гипоплазия эмали;
- флюороз зубов;
- гиперплазия и аномалии формы зубов;
- эрозии твердых тканей зубов;
- клиновидный дефект;
- патологическая стираемость зубов;
- гиперестезия твердых тканей;
- диагностика некариозных поражений;
- дифференциальная диагностика с кариесом;
- профилактика и лечение;

3. Образовательные технологии

- проблемная лекция

4. Основная и дополнительная литература:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Modern Dental Pathology Textbooks
- рекомендации ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний
- 1. Понятие некариозных поражений зубов

Некариозные поражения зубов — это группа заболеваний твердых тканей зуба, не связанных с микробной этиологией и развитием кариеса. Они формируются в результате нарушений эмбрионального развития, обменных процессов или воздействия внешних факторов после прорезывания зубов.

2. Классификация некариозных поражений

1. Поражения до прорезывания зубов:

- гипоплазия эмали;
- флюороз;
- наследственные нарушения (амелогенез, дентиногенез несовершенный);

2. Поражения после прорезывания зубов:

- эрозии эмали;
- клиновидный дефект;
- патологическая стираемость;
- гиперестезия;

3. Этиология и факторы риска

Причины развития некариозных поражений:

- нарушения минерального обмена;
- эндокринные заболевания;
- дефицит витаминов и микроэлементов;
- избыточное поступление фтора;
- механическое и химическое воздействие;
- вредные привычки (скрежет зубами, неправильное питание);

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4. Основные формы некариозных поражений

4.1. Гипоплазия эмали

Это недоразвитие эмали, возникающее в период формирования зуба.

Причины:

- заболевания матери во время беременности;
- инфекции у ребенка;
- нарушение обмена веществ;

Клиника:

- пятна, бороздки, дефекты эмали;

4.2. Флюороз зубов

Возникает при избыточном поступлении фтора.

Клиника:

- белые и коричневые пятна;
- полосы и дефекты эмали;

4.3. Эрозия зубов

Патологическое разрушение эмали под воздействием кислот.

Причины:

- частое употребление кислых продуктов;
- желудочно-кишечные заболевания;

4.4. Клиновидный дефект

Локализуется в пришеечной области зубов.

Причины:

- неправильная чистка зубов;
- механическая нагрузка;

4.5. Патологическая стираемость

Повышенная потеря твердых тканей зуба.

Причины:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- неправильный прикус;
- бруксизм;

4.6. Гиперестезия зубов

Повышенная чувствительность зубов.

5. Диагностика некариозных поражений

Диагностика включает:

- клинический осмотр;
- сбор анамнеза;
- зондирование;
- термодиагностику;
- рентгенологическое исследование;

Дифференциальная диагностика:

- кариес;
- начальные формы деминерализации;

6. Лечение некариозных поражений

Основные методы:

- реминерализующая терапия;
- фторирование;
- пломбирование дефектов;
- эстетическая реставрация;

При тяжелых формах:

- ортопедическое лечение;
- виниры (у подростков);

7. Профилактика некариозных поражений

Общие меры:

- рациональное питание;
- контроль потребления фтора;
- гигиена полости рта;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Индивидуальные меры:

- использование реминерализующих средств;
- регулярные стоматологические осмотры;

Общественные меры:

- контроль качества питьевой воды;
- санитарно-просветительная работа;

8. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно выявлять поражения;
- проводить дифференциальную диагностику;
- назначать профилактику и лечение;
- обучать пациентов и родителей;

Заключение

Некариозные поражения зубов у детей являются распространенной патологией, требующей ранней диагностики и комплексного подхода к лечению. Профилактика, направленная на устранение факторов риска, играет ключевую роль в сохранении здоровья твердых тканей зубов и предупреждении осложнений.

Тема лекции №5: Пульпиты зубов у детей. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика пульпита у детей

1. Цель лекции:

Дать углублённые знания о пульпите у детей как одном из наиболее частых осложнений кариеса, с учётом анатомо-физиологических особенностей временных и постоянных зубов. Изучить этиологические факторы, механизмы развития воспаления пульпы, современные классификации, клинические формы заболевания. Освоить алгоритмы диагностики и дифференциальной диагностики пульпита с другими стоматологическими патологиями. Сформировать у студентов клиническое мышление, необходимое для выбора рациональной тактики ведения пациента.

2. Рассматриваемые вопросы:

- анатомо-физиологические особенности пульпы у детей;
- определение пульпита и его значение в детской стоматологии;



- основные этиологические факторы;
- инфекционная теория пульпита;
- роль кариеса в развитии воспаления;
- травматические и ятрогенные причины;
- особенности иммунного ответа у детей;
- патогенез острого и хронического пульпита;
- особенности течения пульпита во временных зубах;
- классификация пульпитов (клиническая и морфологическая);
- клинические формы острого и хронического пульпита;
- диагностика (клиническая, инструментальная, рентгенологическая);
- современные дополнительные методы диагностики;
- дифференциальная диагностика с кариесом и периодонтитом;

3. Образовательные технологии

- проблемная лекция

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Профилактика стоматологических заболеваний / под ред. Э.М. Кузьминой — М.: ГЭОТАР-Медиа

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Ingle's Endodontics (адаптированные главы)
- современные клинические рекомендации по эндодонтии у детей

1. Понятие пульпита у детей

Пульпит — это воспаление пульпы зуба, возникающее вследствие проникновения инфекции, реже — травмы или химического воздействия. В детском возрасте заболевание имеет особенности течения, обусловленные высокой васкуляризацией пульпы и низкой минерализацией твердых тканей.

2. Анатомо-физиологические особенности пульпы у детей

Пульпа временных и постоянных зубов у детей характеризуется:

- широкими корневыми каналами;
- большими пульпарными камерами;

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- тонким слоем дентина;
- высокой проницаемостью тканей;
- богатой сосудистой сетью;
- сниженной барьерной функцией;

☞ Это приводит к быстрому распространению воспаления и раннему вовлечению всей пульпы.

3. Этиология пульпита

3.1. Инфекционный фактор (основной)

Наиболее частая причина — осложнение кариеса.

Микроорганизмы (стрептококки, лактобациллы, анаэробы) проникают через дентинные каналы в пульпу.

3.2. Травматический фактор

- переломы коронки зуба;
- ушибы зуба;
- трещины эмали;
- ортодонтическое давление;

3.3. Ятрогенные причины

- перегрев при препарировании;
- токсическое действие материалов;
- пересушивание дентина;

3.4. Химические факторы

- кислоты;
- агрессивные пломбировочные материалы (редко при современных технологиях);

4. Патогенез пульпита

Развитие воспаления включает несколько этапов:

1. Начальная стадия

- проникновение микробов в дентин;
- раздражение пульпы;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Сосудистая реакция

- гиперемия;
- расширение сосудов;

3. Отёк

- повышение внутрипульпарного давления;
- сдавление нервных окончаний;

4. Болевой синдром

- раздражение нервных волокон;
- появление самопроизвольной боли;

5. Исход

- при благоприятном течении — обратимость;
- при прогрессировании — некроз и переход в периодонтит;

У детей процесс развивается быстрее из-за анатомических особенностей.

5. Классификация пульпитов

5.1. Клиническая классификация:

Острые пульпиты:

- острый очаговый (серозный);
- острый диффузный (гнойный);

Хронические пульпиты:

- хронический фиброзный;
- хронический гангренозный;
- хронический гипертрофический (полип пульпы);

Обострение хронического пульпита

5.2. Особенности у детей:

- стертая симптоматика;
- быстрое распространение процесса;
- частое бессимптомное течение;

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– ранний переход в хронические формы;

6. Клиническая картина

6.1. Острый пульпит

- интенсивная самопроизвольная боль;
- усиление боли ночью;
- иррадиация боли;
- реакция на температурные раздражители;

6.2. Хронический пульпит

- слабая или периодическая боль;
- дискомфорт при приеме пищи;
- возможное отсутствие жалоб;
- гипертрофия пульпы (в полости зуба);

7. Диагностика пульпита у детей

Диагностика должна быть комплексной.

7.1. Клинические методы

- сбор анамнеза;
- осмотр полости рта;
- зондирование кариозной полости;
- перкуссия;
- оценка реакции на раздражители;

7.2. Функциональные методы

- термодиагностика (холод/тепло);
- электроодонтометрия (ЭОД);

7.3. Рентгенологические методы

- прицельные снимки;
- оценка глубины кариеса;
- исключение периодонтита;

7.4. Современные методы



- лазерная диагностика;
- оптическая диагностика;
- цифровые системы оценки кариеса;

8. Дифференциальная диагностика

8.1. Пульпит и глубокий кариес

Признак	Кариес	Пульпит
Боль	кратковременная	самопроизвольная
Ночная боль	нет	часто есть
Реакция на холод	краткая	длительная

8.2. Пульпит и периодонтит

Признак	Пульпит	Периодонтит
Боль	пульсирующая	при накусывании
Перкуссия	слабоболезненная	резко болезненная
Рентген	без изменений	изменения у верхушки корня

8.3. Пульпит и некариозные поражения

- отсутствие кариозной полости;
- нет воспаления пульпы;
- иная этиология;

9. Особенности диагностики во временных зубах

- трудность локализации боли;
- быстрое разрушение зуба;
- высокая частота осложнений;
- необходимость обязательной рентген-диагностики;

10. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- выявлять ранние формы пульпита;
- проводить точную диагностику;
- правильно дифференцировать заболевания;
- предотвращать осложнения (периодонтит, абсцессы, флегмоны);

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– выбирать оптимальную тактику лечения;

Заключение

Пульпит у детей является быстро прогрессирующим заболеванием, требующим ранней диагностики и точной дифференциальной оценки. Учет анатомо-физиологических особенностей детских зубов и использование современных методов диагностики позволяют своевременно выявить патологию и предотвратить осложнения.

Тема лекции №6: Лечение пульпита у детей. Биологические и хирургические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов

1. Цель лекции:

Изучить современные подходы к лечению пульпита у детей с учетом анатомо-физиологических особенностей временных и постоянных зубов. Освоить показания, противопоказания и технику выполнения биологических (консервативных) и хирургических методов лечения. Сформировать клиническое мышление для выбора оптимального метода лечения с сохранением функции зуба и профилактикой осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- цели лечения пульпита у детей;
- особенности лечения пульпита во временных и постоянных зубах;
- показания к биологическому методу лечения;
- методики биологического лечения пульпита;
- медикаментозные средства для сохранения жизнеспособности пульпы;
- прямое и непрямое покрытие пульпы;
- витальная ампутация (пульпотомия);
- витальная экстирпация (пульпэктомия);
- девитальные методы лечения;
- хирургические методы лечения пульпита;
- выбор метода лечения в зависимости от формы пульпита;
- особенности лечения временных зубов;
- особенности лечения постоянных зубов у детей;
- ошибки и осложнения при лечении пульпита;

3. Образовательные технологии

- Лекция с использованием видеоматериалов.

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

– Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Endodontic treatment in children / современные клинические рекомендации

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Ingle's Endodontics (адаптированные разделы)
- WHO oral health guidelines

1. Цели лечения пульпита у детей

Основные цели:

- устранение боли и воспаления;
- сохранение или удаление пульпы в зависимости от стадии;
- сохранение функции зуба;
- профилактика периодонтита и осложнений;
- сохранение зубного ряда до физиологической смены;

2. Особенности лечения пульпита у детей

Лечение зависит от:

- возраста ребенка;
- типа зуба (временный или постоянный);
- стадии развития корня;
- формы пульпита;

У детей предпочтение отдается щадящим и органосохраняющим методам.

3. Биологические методы лечения пульпита

3.1. Понятие

Биологический метод направлен на сохранение жизнеспособности пульпы и восстановление её функций.

3.2. Показания:

- начальный (обратимый) пульпит;
- случайное вскрытие рога пульпы;
- отсутствие гнойного воспаления;
- молодые постоянные зубы с несформированными корнями;

3.3. Методы биологического лечения

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1. Непрямое покрытие пульпы

Применяется при глубоком кариесе без вскрытия пульпы.

Материалы:

- кальций-гидроксид;
- МТА (минерал триоксид агрегат);
- биоактивные цементы;

2. Прямое покрытие пульпы

Применяется при небольшом вскрытии пульпы.

Цель: сохранение её жизнеспособности.

3. Витальная ампутация (пульпотомия)

Удаляется коронковая часть пульпы, корневая сохраняется.

Показания:

- временные зубы;
- молодые постоянные зубы;

Материалы:

- формокрезол (ограниченно);
- МТА (современный стандарт);
- кальцийсодержащие препараты;

3.4. Преимущества биологических методов:

- сохранение зуба живым;
- продолжение формирования корня;
- физиологическое функционирование;

3.5. Ограничения:

- нельзя применять при гнойных формах;
- требует ранней диагностики;

4. Хирургические методы лечения пульпита

4.1. Понятие

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Хирургические методы направлены на полное или частичное удаление пульпы.

4.2. Виды хирургического лечения

1. Витальная экстирпация (пульпэктомия)

Полное удаление пульпы под анестезией.

Показания:

- необратимый пульпит;
- хронические формы;
- сформированные постоянные зубы;

2. Девитальные методы (редко применяются)

Предварительное умерщвление пульпы с последующим удалением.

В современной детской стоматологии используются ограниченно из-за токсичности.

4.3. Лечение временных зубов

Особенности:

- предпочтение удаления или пульпотомии;
- осторожность из-за близости зачатков постоянных зубов;
- избегание токсичных препаратов;

4.4. Лечение постоянных зубов у детей

Особенности:

- сохранение жизнеспособности при возможности;
- эндодонтическое лечение с учетом незрелости корня;
- использование биоактивных материалов;

5. Сравнение биологических и хирургических методов

Критерий	Биологический метод	Хирургический метод
Цель	сохранить пульпу	удалить пульпу
Показания	ранние формы	необратимые формы
Прогноз	благоприятный	зависит от лечения
У детей	предпочтителен	по показаниям

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

6. Осложнения лечения пульпита

- переход в периодонтит;
- болевой синдром после лечения;
- нарушение формирования корня;
- неудача биологического метода;

7. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- правильно определить форму пульпита;
- выбрать оптимальный метод лечения;
- учитывать возраст и анатомию зуба;
- предотвращать осложнения;
- обеспечивать контроль динамики;

Заключение

Лечение пульпита у детей требует дифференцированного подхода. Биологические методы являются приоритетными при ранних формах заболевания, так как позволяют сохранить жизнеспособность пульпы. Хирургические методы применяются при необратимых изменениях. Правильный выбор тактики лечения обеспечивает сохранение зуба и профилактику осложнений.

Тема лекции №7: Особенности эндодонтического лечения зубов с несформированной верхушкой. Осложнения после эндодонтического лечения у детей. Современные методы лечения пульпита у детей

1. Цель лекции:

Изучить особенности эндодонтического лечения постоянных зубов с несформированной верхушкой у детей и подростков. Рассмотреть современные подходы к лечению пульпита, направленные на сохранение жизнеспособности тканей и завершение формирования корня. Проанализировать возможные осложнения после эндодонтического лечения и методы их профилактики и коррекции. Сформировать клиническое мышление для выбора оптимальной тактики лечения.

2. Рассматриваемые вопросы:

- особенности анатомии зубов с несформированной верхушкой;
- стадии формирования корня зуба;



- особенности эндодонтического лечения у детей;
- принципы апексогенеза и апексификации;
- материалы, применяемые в детской эндодонтии;
- биологические и регенеративные методы лечения пульпита;
- современные технологии эндодонтического лечения;
- осложнения после эндодонтического лечения;
- причины осложнений;
- методы профилактики осложнений;
- современные подходы к лечению пульпита у детей;

• **3. Образовательные технологии**

- Лекция с использованием видеоматериалов.

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Endodontics in Pediatric Dentistry (современные клинические рекомендации)

Дополнительная:

- Ingle's Endodontics
- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- European Society of Endodontology Guidelines

1. Особенности зубов с несформированной верхушкой

Зубы с несформированной верхушкой (апексом) характерны для детей и подростков в период активного развития корня.

Анатомические особенности:

- широкое апикальное отверстие;
- тонкие стенки корня;
- незавершенное формирование цемента;
- высокая васкуляризация периапикальных тканей;
- активные процессы роста;

Эти особенности требуют щадящего подхода в лечении.

2. Стадии формирования корня

стадия незавершенного корня;
стадия формирования апекса;
стадия закрытия верхушки корня;

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

В зависимости от стадии выбирается тактика лечения.

3. Особенности эндодонтического лечения у детей

Основные принципы:

- сохранение жизнеспособности пульпы;
- стимуляция формирования корня;
- минимальная травматизация тканей;
- использование биосовместимых материалов;

4. Основные методы лечения

4.1. Апексогенез

Метод сохранения жизнеспособной пульпы с целью продолжения формирования корня.

Показания:

- обратимый пульпит;
- частичное воспаление пульпы;

Методы:

- витальная ампутация;
- покрытие пульпы МТА или кальцийсодержащими материалами;

4.2. Апексификация

Метод формирования апикального барьера при некротизированной пульпе.

Материалы:

- гидроксид кальция;
- МТА;

4.3. Регенеративная эндодонтия (RE-treatment)

Современный метод восстановления пульпоподобной ткани.

Преимущества:

- продолжение развития корня;
- укрепление стенок корня;

5. Современные методы лечения пульпита у детей



- биологические методы (сохранение пульпы);
- витальная пульпотомия с МТА;
- регенеративная эндодонтия;
- минимально инвазивные технологии;
- использование биоактивных материалов;

6. Осложнения после эндодонтического лечения

6.1. Интраоперационные осложнения:

- перфорация стенки корня;
- поломка инструмента;
- недостаточная обработка каналов;

6.2. Послеоперационные осложнения:

- постпломбировочные боли;
- обострение инфекции;
- развитие периодонтита;
- резорбция корня;
- нарушение формирования апекса;

6.3. Отдаленные осложнения:

- повторное инфицирование;
- потеря зуба;
- нарушение прикуса;

7. Причины осложнений

- неправильная диагностика;
- нарушение протокола лечения;
- несоблюдение стерильности;
- неадекватный выбор материала;
- анатомическая сложность каналов;

8. Профилактика осложнений

- тщательная диагностика;
- использование современных материалов (МТА, биоцементы);
- рентгенологический контроль;
- соблюдение протоколов лечения;
- регулярное наблюдение пациента;



9. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- учитывать стадию развития корня;
- выбирать щадящие методы;
- предотвращать повреждение зачатков постоянных зубов;
- контролировать динамику лечения;
- использовать современные эндодонтические технологии;

Заключение

Эндодонтическое лечение зубов с несформированной верхушкой у детей требует особого подхода, направленного на сохранение жизнеспособности тканей и обеспечение дальнейшего формирования корня. Современные методы, такие как апексогенез и регенеративная эндодонтия, значительно повышают эффективность лечения и прогноз. Важно своевременно диагностировать осложнения и проводить их профилактику.

Тема лекции №8: Периодонтиты у детей. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика периодонтита у детей

1.Цель лекции:

Изучить причины, механизмы развития и клинические формы периодонтита у детей в временных и постоянных зубах. Освоить современные подходы к классификации, диагностике и дифференциальной диагностике заболевания. Сформировать у студентов клиническое мышление для своевременного выявления периодонтита и выбора рациональной тактики лечения с учетом возраста ребенка.

2.Рассматриваемые вопросы:

- определение периодонтита у детей;
- особенности периодонта в детском возрасте;
- этиологические факторы периодонтита;
- инфекционные причины (осложнение кариеса и пульпита);
- травматические и ятрогенные факторы;
- патогенез острого и хронического периодонтита;
- особенности течения у временных зубов;
- классификация периодонтитов;
- острые формы периодонтита;
- хронические формы периодонтита;
- клиническая картина;
- методы диагностики;



- рентгенологическая диагностика;
- дифференциальная диагностика с другими заболеваниями;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- анализ клинических случаев;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Endodontic and Periodontal Pathology in Children

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Ingle's Endodontics
- современные клинические рекомендации по лечению периодонтита

1. Понятие периодонтита у детей

Периодонтит — это воспалительное заболевание тканей, окружающих корень зуба (периодонта), возникающее чаще всего как осложнение нелеченного кариеса и пульпита.

2. Особенности периодонта у детей

Периодонт у детей отличается:

- рыхлой структурой тканей;
- высокой васкуляризацией;
- широкими периодонтальными щелями;
- незрелостью иммунных реакций;

Это приводит к быстрому распространению воспаления.

3. Этиология периодонтита

Основные причины:

3.1. Инфекционный фактор

- осложнение пульпита;
- распространение инфекции через апикальное отверстие;

3.2. Травматический фактор

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ушибы зуба;
- переломы корня;

3.3. Ятрогенный фактор

- неправильное эндодонтическое лечение;
- перфорации;
- выведение пломбировочного материала за верхушку;

4. Патогенез периодонтита

Развитие воспаления проходит этапы:

проникновение инфекции в периодонт;
сосудистая реакция (гиперемия);
отек тканей;
разрушение связочного аппарата зуба;
формирование гнойного очага (при острой форме);
переход в хронический процесс;

У детей процесс развивается быстрее из-за анатомических особенностей.

5. Классификация периодонтитов

5.1. Острые периодонтиты

- серозный;
- гнойный;

5.2. Хронические периодонтиты

- фиброзный;
- гранулирующий;
- гранулематозный;

5.3. Обострение хронического периодонтита

6. Клиническая картина

6.1. Острый периодонтит

- постоянная сильная боль;
- усиление боли при накусывании;
- чувство «выросшего зуба»;



- отек мягких тканей;
- возможна гипертермия;

6.2. Хронический периодонтит

- слабая или отсутствующая боль;
- дискомфорт при жевании;
- наличие свища (гранулирующая форма);
- изменение цвета зуба;

7. Диагностика периодонтита

Диагностика включает:

7.1. Клинические методы

- сбор анамнеза;
- осмотр полости рта;
- перкуссия (резко болезненная);
- пальпация переходной складки;

7.2. Функциональные методы

- термодиагностика;
- электроодонтометрия (ЭОД — сниженная или отсутствующая реакция);

7.3. Рентгенологическая диагностика

- расширение периодонтальной щели;
- очаги разрежения костной ткани;
- гранулемы;
- кисты;

8. Дифференциальная диагностика

Признак	Пульпит	Периодонтит
Боль	пульсирующая	постоянная
Перкуссия	слабая	резко болезненная
Реакция на холод	есть	отсутствует
Рентген	без изменений	изменения у верхушки

	Образовательное учреждение «Рязань Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

8.2. Периодонтит vs периостит

- при периостите выраженный отек;
- асимметрия лица;
- воспаление надкостницы;

8.3. Периодонтит vs кариес

- при кариесе нет поражения периодонта;
- отсутствует боль при накусывании;

8.4. Периодонтит vs некариозные поражения

- нет воспалительного процесса;
- нет изменений на рентгене;

9. Особенности у временных зубов

- быстрое распространение инфекции;
- высокий риск поражения зачатка постоянного зуба;
- частое бессимптомное течение;
- необходимость быстрого принятия решения (лечение или удаление);

10. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно выявлять периодонтит;
- проводить точную диагностику;
- предотвращать осложнения (абсцессы, флегмоны);
- выбирать рациональную тактику лечения;
- учитывать возраст и анатомию зубов;

Заключение

Периодонтит у детей является тяжелым осложнением кариеса и пульпита, требующим ранней диагностики и комплексного подхода. Быстрое развитие воспаления обусловлено анатомическими особенностями детского периодонта. Своевременное выявление и правильная дифференциальная диагностика позволяют предотвратить серьезные осложнения и сохранить здоровье зубочелюстной системы ребенка.



Тема лекции №9: Лечение периодонтита временных и постоянных зубов у детей. Хирургические методы лечения периодонтита в детской стоматологии

1. Цель лекции:

Изучить современные подходы к лечению периодонтита у детей с учетом анатомо-физиологических особенностей временных и постоянных зубов. Освоить показания и противопоказания к консервативным и хирургическим методам лечения. Сформировать навыки выбора рациональной тактики ведения пациентов с периодонтитом, направленной на сохранение здоровья зубочелюстной системы и предупреждение осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- цели лечения периодонтита у детей;
- особенности лечения временных зубов;
- особенности лечения постоянных зубов у детей;
- консервативные методы лечения периодонтита;
- эндодонтическое лечение при периодонтите;
- медикаментозная обработка корневых каналов;
- использование антисептиков и паст;
- показания к удалению временных зубов;
- хирургические методы лечения периодонтита;
- вскрытие абсцессов и периоститов;
- резекция верхушки корня (у постоянных зубов);
- профилактика осложнений;
- ошибки и осложнения лечения;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- анализ клинических случаев;
- разбор рентгенограмм;
- демонстрация алгоритмов лечения;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой — М.: ГЭОТАР-Медиа
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Endodontics in Pediatric Dentistry (современные рекомендации)

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- Ingle's Endodontics
- European Society of Endodontology Guidelines

Основная часть



1. Общие принципы лечения периодонтита у детей

Лечение периодонтита направлено на:

- устранение инфекции;
- ликвидацию воспаления;
- сохранение зуба (если возможно);
- профилактику поражения зачатков постоянных зубов;
- восстановление функции зубочелюстной системы;

2. Лечение периодонтита временных зубов

2.1. Особенности временных зубов

- близость зачатков постоянных зубов;
- тонкие стенки корня;
- широкие апикальные отверстия;
- быстрое распространение инфекции;

2.2. Консервативное лечение

Применяется редко и только при благоприятных условиях.

Этапы:

- раскрытие полости зуба;
- удаление некротизированной пульпы;
- антисептическая обработка каналов;
- введение антисептических паст;
- временное или постоянное пломбирование;

2.3. Показания к лечению временных зубов

- ранняя стадия воспаления;
- отсутствие разрушения корня;
- сохранность костной ткани;

2.4. Показания к удалению временных зубов

- выраженное разрушение корня;
- гнойные осложнения;
- риск поражения зачатка постоянного зуба;
- неэффективность лечения;

3. Лечение периодонтита постоянных зубов у детей

3.1. Особенности постоянных зубов у детей

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- незавершенное формирование корня;
- широкие апикальные отверстия;
- активные процессы роста;

3.2. Консервативное эндодонтическое лечение

Основной метод лечения.

Этапы:

- механическая обработка каналов;
- ирригация антисептиками (NaOCl, хлоргексидин);
- временное пломбирование (гидроксид кальция);
- окончательное пломбирование после стабилизации процесса;

3.3. Особенности лечения

- применение щадящих инструментов;
- контроль рентгенологически;
- использование биоактивных материалов;

4. Хирургические методы лечения периодонтита

4.1. Вскрытие гнойного очага

Показания:

- абсцесс;
- выраженный отек;

Методика:

- разрез слизистой;
- дренирование;
- антисептическая обработка;

4.2. Удаление зуба

Показания:

- разрушение корня;
- хронический очаг инфекции;
- угроза зачатку постоянного зуба;

4.3. Резекция верхушки корня

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Применяется у постоянных сформированных зубов (редко у детей).

Показания:

- хронический гранулематозный периодонтит;
- неэффективность эндодонтического лечения;

4.4. Гемисекция и ампутация корня (редко)

Применяются при многокорневых зубах.

5. Осложнения лечения периодонтита

5.1. Инфекционные осложнения

- абсцессы;
- периостит;
- остеомиелит;

5.2. Ятрогенные осложнения

- перфорация корня;
- выведение пломбировочного материала;
- неполная обработка каналов;

5.3. Отдаленные осложнения

- повторное воспаление;
- потеря зуба;
- нарушение прикуса;

6. Профилактика осложнений

- ранняя диагностика;
- качественная эндодонтическая обработка;
- контроль рентгенологический;
- соблюдение протоколов лечения;
- регулярное наблюдение пациента;

7. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- правильно оценить состояние зуба;



- выбрать консервативную или хирургическую тактику;
- учитывать возраст ребенка;
- предотвращать осложнения;
- сохранять зубы до физиологической смены;

Заключение

Лечение периодонтита у детей требует индивидуального подхода с учетом возраста, анатомии зубов и стадии воспаления. У временных зубов чаще применяется удаление при осложненных формах, тогда как у постоянных приоритетом является сохранение зуба с использованием эндодонтических методов. Хирургические вмешательства применяются строго по показаниям для предотвращения осложнений.

Конспекты лекций по Детской хирургической стоматологии – 4 курс, 7 семестр.

Тема лекции №1: Организация хирургической стоматологической помощи детям. Оснащение кабинета. Методы обследования. Анатомо-топографические особенности ЧЛЮ у детей

1. Цель лекции:

Изучить организацию хирургической стоматологической помощи детям, требования к оснащению хирургического кабинета. Освоить методы обследования детей на хирургическом стоматологическом приеме. Рассмотреть анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области (ЧЛЮ) у детей, влияющие на диагностику и лечение.

2. Рассматриваемые вопросы:

- организация хирургической стоматологической помощи детям;
- структура и функции хирургического кабинета;
- санитарно-эпидемиологический режим;
- оснащение хирургического стоматологического кабинета;
- инструменты и оборудование;
- особенности приема детей;
- методы обследования на хирургическом приеме;
- сбор анамнеза;
- клинические методы обследования;
- дополнительные методы диагностики;
- анатомо-топографические особенности ЧЛЮ у детей;
- возрастные особенности развития;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- особенности кровоснабжения и иннервации;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация инструментов и оборудования;
- разбор клинических случаев;
- работа с муляжами и моделями;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская хирургическая стоматология / учебные пособия
- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по ЧЛХ у детей
- руководства по амбулаторной хирургической стоматологии

1. Организация хирургической стоматологической помощи детям

Хирургическая стоматологическая помощь детям осуществляется:

- в стоматологических поликлиниках;
- в специализированных детских отделениях;
- в стационарах (при сложных случаях);

1.1. Основные задачи:

- оказание неотложной помощи;
- проведение плановых хирургических вмешательств;
- лечение воспалительных заболеваний;
- профилактика осложнений;
- диспансерное наблюдение;

1.2. Особенности организации:

- учет возрастных особенностей;

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- психологический подход;
- участие родителей;
- соблюдение санитарно-эпидемиологических норм;

2. Оснащение хирургического стоматологического кабинета

2.1. Основное оборудование:

- стоматологическая установка;
- хирургическое кресло;
- источник света;
- стерилизационное оборудование;
- аспирационная система;

2.2. Инструментарий:

- щипцы для удаления зубов (детские);
- элеваторы;
- скальпели;
- пинцеты;
- хирургические ножницы;
- иглодержатели;

2.3. Дополнительное оснащение:

- анестезиологические препараты;
- шовный материал;
- антисептики;
- перевязочные материалы;

2.4. Требования:

- строгая стерильность;
- наличие зоны стерилизации;
- соблюдение инфекционного контроля;

3. Методы обследования детей на хирургическом приёме

3.1. Сбор анамнеза

Включает:

- жалобы;
- анамнез заболевания;
- анамнез жизни;



- сведения о травмах;
- аллергологический анамнез;

3.2. Общий осмотр

- оценка общего состояния;
- температура тела;
- состояние кожных покровов;
- наличие отека;

3.3. Локальный осмотр

Осмотр:

- асимметрия лица;
- припухлость;
- гиперемия;

Пальпация:

- болезненность;
- инфильтрация;
- состояние лимфатических узлов;

3.4. Обследование полости рта

- состояние зубов;
- слизистой оболочки;
- десен;
- наличие гнойных очагов;

3.5. Дополнительные методы

- рентгенография;
- ортопантомография;
- КТ (при сложных случаях);
- лабораторные исследования;

4. Анатомо-топографические особенности ЧЛО у детей

4.1. Особенности костной ткани

- рыхлая структура кости;
- высокая васкуляризация;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- активный рост;

Это способствует быстрому распространению инфекции.

4.2. Особенности челюстей

- недоразвитие альвеолярных отростков;
- наличие зачатков постоянных зубов;
- близость анатомических структур;

4.3. Особенности мягких тканей

- высокая гидрофильность;
- склонность к отеку;
- выраженные воспалительные реакции;

4.4. Кровоснабжение

- интенсивное кровоснабжение;
- быстрая реакция на воспаление;

4.5. Иннервация

- повышенная чувствительность;
- выраженная болевая реакция;

5. Значение анатомических особенностей в практике

Анатомо-топографические особенности определяют:

- быстрое развитие воспалительных процессов;
- риск генерализации инфекции;
- необходимость щадящих методов лечения;
- осторожность при хирургических вмешательствах;

6. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- учитывать возрастные особенности;
- правильно организовать прием;
- использовать адекватные методы обследования;
- соблюдать правила асептики и антисептики;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– обеспечивать безопасность лечения;

Заключение

Организация хирургической стоматологической помощи детям требует комплексного подхода, включающего правильное оснащение кабинета, знание методов обследования и учет анатомо-топографических особенностей ЧЛЮ. Это позволяет обеспечить эффективное и безопасное лечение, а также предотвратить развитие осложнений.

Тема лекции №2: Обезболивание у детей. Классификация, препараты. Хирургические инструменты в детской стоматологии

1. Цель лекции:

Изучить особенности обезболивания у детей в стоматологии, освоить классификацию методов анестезии, современные препараты и их применение с учетом возраста и состояния ребенка. Рассмотреть виды и назначение хирургических инструментов, используемых в детской стоматологии. Сформировать навыки безопасного и эффективного проведения обезболивания и хирургических вмешательств.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие боли и особенности болевой реакции у детей;
- классификация методов обезболивания;
- местная анестезия (виды);
- общая анестезия и седация;
- требования к обезболиванию у детей;
- препараты для местной анестезии;
- показания и противопоказания;
- осложнения анестезии;
- профилактика осложнений;
- хирургические инструменты в детской стоматологии;
- классификация инструментов;
- особенности применения у детей;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация инструментов;
- видео выполнения анестезии;
- разбор клинических случаев;

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Local Anesthesia in Dentistry (учебные пособия)

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по анестезии у детей
- руководства по детской анестезиологии

Основная часть

1. Обезболивание у детей

1.1. Особенности болевой реакции у детей

- повышенная чувствительность к боли;
- эмоциональная лабильность;
- страх перед лечением;
- трудности в контакте;

Это требует особого подхода к обезболиванию.

1.2. Требования к обезболиванию

- эффективность;
- безопасность;
- минимальная токсичность;
- быстрое наступление эффекта;
- учет возраста и массы тела;

2. Классификация методов обезболивания

2.1. Местная анестезия

Виды:

- аппликационная;
- инфильтрационная;
- проводниковая;
- внутрисвязочная (интралигаментарная);

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- внутрикостная;

2.2. Общее обезболивание

- наркоз;
- применяется при сложных вмешательствах;

2.3. Седация

- медикаментозное успокоение;
- ингаляционная (закись азота);
- пероральная;

3. Препараты для местной анестезии

3.1. Основные группы:

- амидные анестетики (наиболее распространены);

3.2. Препараты:

- лидокаин;
- артикаин (наиболее используемый);
- мепивакаин;

3.3. Вазоконстрикторы:

- адреналин;

Увеличивают длительность анестезии и уменьшают кровотечение.

4. Особенности применения анестезии у детей

- расчет дозы по массе тела;
- осторожность при использовании адреналина;
- предпочтение инфильтрационной анестезии;
- использование аппликационной анестезии перед инъекцией;

5. Осложнения анестезии

5.1. Местные осложнения

- гематома;
- травма тканей;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– парестезия;

5.2. Общие осложнения

- аллергические реакции;
- токсические реакции;
- обморок;

6. Профилактика осложнений

- тщательный сбор анамнеза;
- правильный выбор препарата;
- соблюдение дозировки;
- контроль состояния ребенка;

7. Хирургические инструменты в детской стоматологии

7.1. Классификация инструментов

1. Для удаления зубов:

- щипцы (детские формы);
- элеваторы;

2. Для разрезов:

- скальпели;
- хирургические ножницы;

3. Для захвата тканей:

- пинцеты;
- зажимы;

4. Для швов:

- иглодержатели;
- иглы;
- шовный материал;

5. Вспомогательные инструменты:

- зеркала;
- ретракторы;

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– аспираторы;

7.2. Особенности инструментов у детей

- меньшие размеры;
- щадящее воздействие;
- анатомическая адаптация;
- безопасность использования;

8. Организация работы с инструментами

- стерилизация;
- соблюдение асептики;
- правильное хранение;
- контроль качества;

9. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- правильно выбирать метод обезболивания;
- учитывать возраст ребенка;
- использовать безопасные препараты;
- владеть техникой анестезии;
- грамотно использовать хирургические инструменты;

Заключение

Обезболивание у детей является важнейшим этапом стоматологического лечения, обеспечивающим комфорт и безопасность пациента. Правильный выбор метода анестезии и препаратов, а также грамотное использование хирургических инструментов позволяют проводить эффективное и безопасное лечение в детской стоматологии.

Тема лекции №3: Операция удаления временных и постоянных зубов у детей. Показания, противопоказания, осложнения

1. Цель лекции:

Изучить показания, противопоказания и особенности проведения операции удаления временных и постоянных зубов у детей. Освоить этапы выполнения операции, возможные осложнения и методы их профилактики. Сформировать навыки выбора рациональной тактики лечения с учетом возраста ребенка и состояния зубочелюстной системы.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие операции удаления зуба у детей;
- особенности удаления временных зубов;
- показания к удалению временных зубов;
- противопоказания к удалению;
- техника удаления временных зубов;
- осложнения удаления временных зубов;
- особенности удаления постоянных зубов у детей;
- показания к удалению постоянных зубов;
- техника удаления постоянных зубов;
- осложнения удаления постоянных зубов;
- профилактика осложнений;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация инструментов;
- разбор клинических случаев;
- видеооперации удаления зубов;
- работа с фантомами;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence / J.R. Pinkham
- Руководства по амбулаторной хирургической стоматологии

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по удалению зубов у детей

Основная часть

1. Общие положения

Удаление зуба — это хирургическая операция, направленная на извлечение зуба из альвеолы. В детской стоматологии данная процедура проводится с учетом анатомических, физиологических и психологических особенностей ребенка.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Удаление временных зубов

2.1. Особенности временных зубов

- тонкие стенки корней;
- физиологическая резорбция корней;
- близость зачатков постоянных зубов;
- рыхлая костная ткань;

Требуется максимально щадящая техника.

2.2. Показания к удалению временных зубов

- хронический периодонтит;
- гнойные воспалительные процессы;
- значительное разрушение коронки;
- подвижность зуба при резорбции корня;
- задержка смены зубов;
- травматические повреждения;

2.3. Противопоказания

Абсолютные:

- тяжелые соматические заболевания в стадии декомпенсации;
- острые инфекционные заболевания;

Относительные:

- острые воспалительные процессы (без подготовки);
- нарушения свертываемости крови;
- обострение хронических заболеваний;

2.4. Этапы удаления временного зуба

психологическая подготовка ребенка;
проведение анестезии;
наложение щипцов;
люксация зуба;
извлечение зуба;
обработка лунки;
рекомендации;

2.5. Осложнения удаления временных зубов

Во время операции:



- перелом корня;
- повреждение зачатка постоянного зуба;
- травма мягких тканей;

После операции:

- кровотечение;
- воспаление (альвеолит);
- отек;
- боль;

3. Удаление постоянных зубов у детей

3.1. Особенности

- незавершенное формирование корня;
- прочная фиксация зуба;
- необходимость сохранения зуба при возможности;

3.2. Показания

- тяжелые формы периодонтита;
- разрушение зуба;
- невозможность эндодонтического лечения;
- ортодонтические показания;
- травмы;

3.3. Противопоказания

Аналогичны временным зубам, но учитываются дополнительные факторы:

- стадия формирования корня;
- возможность сохранения зуба;

3.4. Этапы удаления постоянного зуба

диагностика;
анестезия;
разъединение связок;
люксация;
извлечение;
обработка лунки;

3.5. Осложнения удаления постоянных зубов

Интраоперационные:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- перелом корня;
- повреждение соседних зубов;
- вывих зуба;

Послеоперационные:

- кровотечение;
- альвеолит;
- отек;
- инфицирование;

4. Профилактика осложнений

- тщательная диагностика;
- правильный выбор инструмента;
- соблюдение техники удаления;
- адекватная анестезия;
- рекомендации пациенту;

5. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- оценить показания к удалению;
- по возможности сохранить зуб;
- учитывать возраст ребенка;
- проводить щадящие манипуляции;
- предупреждать осложнения;

Заключение

Удаление зубов у детей является важной хирургической процедурой, требующей высокой точности и учета анатомических особенностей. Приоритетом является сохранение зуба, однако при наличии показаний удаление должно проводиться своевременно для предотвращения осложнений и сохранения здоровья зубочелюстной системы.

Тема лекции №4: Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (ЧЛО) у детей. Классификация. Острый и хронический периостит

1. Цель лекции:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Изучить классификацию воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей, особенности их течения в детском возрасте. Освоить этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и дифференциальную диагностику периостита (острого и хронического). Сформировать навыки раннего выявления и предупреждения осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие воспалительных заболеваний ЧЛО;
- особенности воспалительных процессов у детей;
- классификация воспалительных заболеваний ЧЛО;
- периостит: определение;
- острый периостит: этиология, патогенез;
- клиническая картина острого периостита;
- хронический периостит: формы, особенности;
- диагностика периостита;
- дифференциальная диагностика;
- возможные осложнения;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- разбор клинических случаев;
- анализ рентгенограмм;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по ЧЛХ

Основная часть

1. Воспалительные заболевания ЧЛО у детей

1.1. Определение



Воспалительные заболевания ЧЛО — это группа патологических процессов инфекционно-воспалительного характера, поражающих мягкие ткани, кости и надкостницу челюстно-лицевой области.

1.2. Особенности у детей

- высокая реактивность организма;
- рыхлая структура костной ткани;
- богатое кровоснабжение;
- быстрый переход воспаления в гнойную форму;
- склонность к генерализации процесса;

2. Классификация воспалительных заболеваний ЧЛО

2.1. По локализации:

- одонтогенные (связанные с зубами);
- неодонтогенные;

2.2. По характеру процесса:

- острые;
- хронические;

2.3. По глубине поражения:

- периостит;
- остеомиелит;
- абсцесс;
- флегмона;

3. Периостит у детей

3.1. Определение

Периостит — это воспаление надкостницы челюсти, чаще всего одонтогенного происхождения.

4. Острый периостит

4.1. Этиология

- осложнение кариеса и периодонтита;
- инфекция из корневых каналов;
- травмы;

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4.2. Патогенез

распространение инфекции из очага (зуба);
воспаление периодонта;
переход на надкостницу;
образование гнойного очага;

4.3. Клиническая картина

- острая боль;
- припухлость мягких тканей;
- асимметрия лица;
- гиперемия слизистой;
- болезненность при пальпации;
- повышение температуры;

4.4. Особенности у детей

- быстрое развитие;
- выраженный отек;
- склонность к осложнениям;

4.5. Диагностика

- клинический осмотр;
- пальпация;
- рентгенография;

4.6. Дифференциальная диагностика

- периодонтит;
- абсцесс;
- флегмона;

5. Хронический периостит

5.1. Формы:

- оссифицирующий (наиболее частый у детей);
- фиброзный;

5.2. Этиология

- хроническая инфекция;

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- длительно существующий периодонтит;

5.3. Клиническая картина

- утолщение челюсти;
- умеренная боль или ее отсутствие;
- плотная припухлость;
- деформация кости;

5.4. Особенности у детей

- склонность к костеобразованию;
- формирование «луковичной» структуры кости (на рентгене);

5.5. Диагностика

- клинический осмотр;
- рентгенография (утолщение надкостницы);

5.6. Дифференциальная диагностика

- остеомиелит;
- опухоли;
- кисты;

6. Осложнения периостита

- абсцесс;
- флегмона;
- остеомиелит;
- сепсис (редко);

7. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно выявлять воспалительные процессы;
- проводить раннюю диагностику;
- предотвращать осложнения;
- направлять на лечение;
- вести наблюдение;

Заключение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Периостит у детей является распространенным воспалительным заболеванием ЧЛЮ, которое развивается быстро и может приводить к серьезным осложнениям. Знание классификации, клинических проявлений и методов диагностики позволяет своевременно выявить заболевание и предотвратить его прогрессирование.

Тема лекции №5: Воспалительные заболевания ЧЛЮ у детей. Острый и хронический остеомиелит челюстей

1. Цель лекции:

Изучить этиологию, патогенез, клинические формы и особенности течения острого и хронического остеомиелита челюстей у детей. Освоить методы диагностики и дифференциальной диагностики. Сформировать клиническое мышление для своевременного выявления заболевания и предупреждения осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие остеомиелита;
- особенности остеомиелита у детей;
- этиология заболевания;
- патогенез острого остеомиелита;
- клиническая картина острого остеомиелита;
- формы хронического остеомиелита;
- клинические проявления хронического процесса;
- диагностика;
- рентгенологическая диагностика;
- дифференциальная диагностика;
- осложнения;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- разбор клинических случаев;
- анализ рентгенограмм;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская хирургическая стоматология

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по ЧЛХ

Основная часть

1. Понятие остеомиелита

Остеомиелит — это гнойно-некротическое воспаление костной ткани, костного мозга и надкостницы.

1.1. Особенности у детей

- высокая васкуляризация костной ткани;
- рыхлая структура кости;
- активные процессы роста;
- высокая реактивность организма;

Это способствует быстрому распространению инфекции.

2. Этиология остеомиелита

2.1. Основные причины:

- осложнение кариеса и периодонтита (одонтогенный путь);
- травмы;
- гематогенное инфицирование;

2.2. Возбудители:

- стафилококки;
- стрептококки;
- анаэробная флора;

3. Острый остеомиелит

3.1. Патогенез

проникновение инфекции в костную ткань;
нарушение кровообращения;
некроз костной ткани;
образование гнойных очагов;



распространение воспаления;

3.2. Клиническая картина

Общие симптомы:

- высокая температура;
- интоксикация;
- слабость;

Местные симптомы:

- сильная боль;
- отек лица;
- асимметрия;
- подвижность зубов;
- гнойные выделения;

3.3. Особенности у детей

- быстрое развитие;
- тяжелое общее состояние;
- высокая вероятность осложнений;

3.4. Диагностика

- клинический осмотр;
- анализ крови (лейкоцитоз);
- рентгенография (поздние изменения);

3.5. Дифференциальная диагностика

- периостит;
- абсцесс;
- флегмона;

4. Хронический остеомиелит

4.1. Формы:

- секвестрирующий;
- продуктивный (гиперпластический);

4.2. Патогенез



- переход острого процесса в хронический;
- образование секвестров;
- длительное воспаление;

4.3. Клиническая картина

- длительное течение;
- свищи;
- выделение гноя;
- деформация челюсти;
- умеренная боль;

4.4. Особенности у детей

- активное костеобразование;
- склонность к деформациям;

4.5. Диагностика

- рентгенография (секвестры);
- КТ;
- клинические данные;

4.6. Дифференциальная диагностика

- опухоли;
- кисты;
- хронический периостит;

5. Осложнения остеомиелита

- флегмона;
- сепсис;
- патологические переломы;
- деформация челюсти;

6. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно диагностировать заболевание;
- направлять на стационарное лечение;
- предотвращать осложнения;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– проводить диспансерное наблюдение;

Заключение

Остеомиелит у детей является тяжелым воспалительным заболеванием, требующим ранней диагностики и комплексного лечения. Быстрое развитие процесса связано с анатомическими особенностями детского организма. Своевременное выявление и лечение позволяют предотвратить серьезные осложнения и сохранить здоровье ребенка.

Тема лекции №6: Воспалительные заболевания мягких тканей ЧЛО у детей. Абсцессы и флегмоны

1. Цель лекции:

Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области у детей. Освоить методы диагностики и дифференциальной диагностики, а также принципы раннего выявления и предупреждения тяжелых осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие воспалительных заболеваний мягких тканей ЧЛО;
- особенности течения у детей;
- абсцесс: определение, этиология, патогенез;
- клиническая картина абсцесса;
- флегмона: определение, особенности;
- патогенез флегмоны;
- клинические формы флегмон;
- диагностика;
- дифференциальная диагностика;
- осложнения;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- разбор клинических случаев;
- анализ схем и изображений;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:



- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по ЧЛХ

Основная часть

1. Общая характеристика воспалительных заболеваний мягких тканей ЧЛО

Воспалительные заболевания мягких тканей ЧЛО — это инфекционно-воспалительные процессы, поражающие подкожную клетчатку, мышцы и фасциальные пространства.

1.1. Особенности у детей

- высокая реактивность организма;
- рыхлая структура тканей;
- быстрое распространение инфекции;
- склонность к генерализации процесса;

2. Абсцесс

2.1. Определение

Абсцесс — это ограниченное гнойное воспаление тканей с образованием полости, заполненной гноем.

2.2. Этиология

- осложнение периодонтита;
- травмы;
- инфицирование мягких тканей;

2.3. Патогенез

проникновение инфекции;
воспалительная реакция;
образование гнойной полости;
ограничение воспаления капсулой;

2.4. Клиническая картина



- локальная припухлость;
- боль;
- гиперемия кожи или слизистой;
- флюктуация (симптом колебания);
- умеренное повышение температуры;

2.5. Особенности у детей

- быстрое формирование абсцесса;
- выраженный отек;

2.6. Диагностика

- осмотр;
- пальпация (флюктуация);
- рентгенография (для выявления причины);

2.7. Дифференциальная диагностика

- флегмона;
- киста;
- опухоль;

3. Флегмона

3.1. Определение

Флегмона — это разлитое гнойное воспаление мягких тканей без четких границ.

3.2. Этиология

- одонтогенные инфекции;
- распространение абсцесса;
- травмы;

3.3. Патогенез

- быстрое распространение инфекции по клетчаточным пространствам;
- отсутствие ограничивающей капсулы;
- поражение больших участков тканей;

3.4. Клиническая картина

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Общие симптомы:

- высокая температура;
- интоксикация;
- ухудшение общего состояния;

Местные симптомы:

- диффузный отек;
- резкая болезненность;
- плотный инфильтрат;
- отсутствие четких границ;

3.5. Особенности у детей

- молниеносное течение;
- высокий риск осложнений;
- возможное распространение в глубокие пространства;

3.6. Диагностика

- клинический осмотр;
- пальпация;
- лабораторные анализы;
- КТ (при необходимости);

3.7. Дифференциальная диагностика

- абсцесс;
- периостит;
- остеомиелит;

4. Сравнение абсцесса и флегмоны

Признак	Абсцесс	Флегмона
Характер	ограниченный	разлитой
Границы	четкие	отсутствуют
Флюктуация	есть	нет
Состояние	средней тяжести	тяжелое

5. Осложнения

- распространение инфекции;
- сепсис;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- медиастинит (редко, но опасно);
- поражение жизненно важных органов;

6. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно выявлять воспаление;
- проводить дифференциальную диагностику;
- направлять на срочное лечение;
- предупреждать осложнения;

Заключение

Абсцессы и флегмоны у детей являются опасными воспалительными заболеваниями мягких тканей ЧЛО, требующими ранней диагностики и неотложной помощи. Быстрое распространение инфекции обусловлено анатомическими особенностями детского организма. Своевременное вмешательство позволяет предотвратить тяжелые осложнения и сохранить здоровье ребенка.

Тема лекции №7: Воспалительные заболевания слюнных желез у детей. Неспецифический сиаладенит. Эпидемический паротит

1. Цель лекции:

Изучить воспалительные заболевания слюнных желез у детей, включая неспецифический сиаладенит и эпидемический паротит. Освоить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, лечения и профилактики данных заболеваний. Сформировать навыки дифференциальной диагностики и своевременного выявления осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- анатомо-физиологические особенности слюнных желез у детей;
- классификация воспалительных заболеваний слюнных желез;
- неспецифический сиаладенит: этиология, патогенез;
- клинические формы сиаладенита;
- диагностика сиаладенита;
- лечение сиаладенита;
- паротит: определение;
- эпидемический паротит: этиология;
- клиническая картина паротита;
- диагностика;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- лечение и профилактика;
- дифференциальная диагностика;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- разбор клинических случаев;
- анализ фотографий и схем;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям

Основная часть

1. Воспалительные заболевания слюнных желез

1.1. Определение

Воспалительные заболевания слюнных желез — это группа заболеваний инфекционного или неинфекционного происхождения, сопровождающихся нарушением функции слюноотделения и воспалительными изменениями в ткани желез.

1.2. Особенности у детей

- незрелость иммунной системы;
- высокая чувствительность к инфекциям;
- склонность к быстрому распространению воспаления;

1.3. Классификация

По этиологии:

- инфекционные (вирусные, бактериальные);
- неинфекционные;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

По течению:

- острые;
- хронические;

2. Неспецифический сиаладенит

2.1. Определение

Неспецифический сиаладенит — это воспаление слюнной железы бактериальной природы.

2.2. Этиология

- стафилококки;
- стрептококки;
- смешанная микрофлора;

Факторы риска:

- снижение иммунитета;
- обезвоживание;
- плохая гигиена полости рта;

2.3. Патогенез

- проникновение инфекции в протоки железы;
- воспаление паренхимы;
- нарушение оттока слюны;

2.4. Клиническая картина

- боль в области железы;
- припухлость;
- сухость во рту;
- гнойное отделяемое из протока;
- повышение температуры;

2.5. Диагностика

- клинический осмотр;
- пальпация;
- исследование слюны;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– УЗИ слюнных желез;

2.6. Лечение

- антибактериальная терапия;
- противовоспалительные препараты;
- массаж железы;
- стимуляция слюноотделения;
- физиотерапия;

3. Паротит

3.1. Определение

Паротит — воспаление околоушной слюнной железы.

4. Эпидемический паротит

4.1. Этиология

Возбудитель — вирус (парамиксовирус).

4.2. Пути передачи

- воздушно-капельный;
- контактный;

4.3. Патогенез

- проникновение вируса в организм;
- поражение слюнных желез;
- распространение по крови;

4.4. Клиническая картина

Общие симптомы:

- повышение температуры;
- слабость;
- головная боль;

Местные симптомы:

- увеличение околоушных желез;
- болезненность;



- сухость во рту;
- затруднение жевания;

4.5. Особенности у детей

- чаще двустороннее поражение;
- выраженная интоксикация;

4.6. Осложнения

- орхит (у мальчиков);
- менингит;
- панкреатит;

4.7. Диагностика

- клинические признаки;
- лабораторные исследования;
- серологические тесты;

4.8. Лечение

- симптоматическое лечение;
- постельный режим;
- жаропонижающие средства;
- обильное питье;

4.9. Профилактика

- вакцинация;
- изоляция больных;

5. Дифференциальная диагностика

Заболевание Особенности

Сиададенитгнойное отделяемое

Паротит вирусная природа

Лимфаденит увеличение лимфоузлов

6. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно выявлять воспаление;
- проводить дифференциальную диагностику;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- направлять пациента к специалистам;
- контролировать состояние полости рта;

Заключение

Воспалительные заболевания слюнных желез у детей имеют разнообразную природу и клинические проявления. Неспецифический сиаденит требует антибактериального лечения, тогда как эпидемический паротит имеет вирусную природу и лечится симптоматически. Ранняя диагностика и профилактика позволяют предотвратить осложнения.

Тема лекции №8: Воспалительные заболевания лимфатических узлов челюстно-лицевой области (ЧЛО) у детей

1. Цель лекции:

Изучить причины, механизмы развития и клинические формы воспалительных заболеваний лимфатических узлов ЧЛО у детей. Освоить методы диагностики и дифференциальной диагностики лимфаденитов. Сформировать навыки раннего выявления и предупреждения осложнений.

2. Рассматриваемые вопросы:

- анатомо-физиологические особенности лимфатической системы у детей;
- функции лимфатических узлов;
- классификация лимфаденитов;
- острый лимфаденит: этиология, патогенез;
- хронический лимфаденит;
- клиническая картина;
- диагностика;
- дифференциальная диагностика;
- осложнения;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- разбор клинических случаев;
- анализ схем и изображений;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:



- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям

Основная часть

1. Общая характеристика лимфатической системы у детей

Лимфатическая система играет важную роль в иммунной защите организма.

1.1. Особенности у детей

- высокая реактивность лимфатической ткани;
- склонность к гиперплазии лимфоузлов;
- активное участие в иммунных реакциях;

У детей лимфатические узлы часто увеличиваются даже при незначительных инфекциях.

2. Лимфатические узлы ЧЛЮ

К основным группам относятся:

- подчелюстные;
- подбородочные;
- околоушные;
- шейные;

3. Лимфаденит

3.1. Определение

Лимфаденит — это воспаление лимфатического узла, возникающее в ответ на инфекцию.

3.2. Этиология

- одонтогенные инфекции (кариес, пульпит, периодонтит);
- заболевания слизистой оболочки полости рта;



- ЛОР-инфекции;
- травмы;

3.3. Патогенез

- проникновение инфекции;
- активация иммунной реакции;
- воспаление лимфатического узла;
- при прогрессировании — гнойное расплавление;

4. Классификация лимфаденитов

4.1. По течению:

- острый;
- хронический;

4.2. По характеру воспаления:

- серозный;
- гнойный;

4.3. По происхождению:

- одонтогенный;
- неодонтогенный;

5. Острый лимфаденит

5.1. Клиническая картина

- увеличение лимфатического узла;
- болезненность;
- уплотнение;
- ограниченная подвижность;
- повышение температуры;

5.2. Гнойный лимфаденит

- резкая боль;
- покраснение кожи;
- флюктуация;
- ухудшение общего состояния;

6. Хронический лимфаденит

6.1. Клиническая картина



- умеренное увеличение узлов;
- плотная консистенция;
- слабая болезненность;
- длительное течение;

6.2. Особенности у детей

- частое развитие при хронических очагах инфекции;
- возможна гиперплазия лимфоидной ткани;

7. Диагностика

7.1. Клинические методы

- осмотр;
- пальпация лимфоузлов;

7.2. Дополнительные методы

- УЗИ лимфатических узлов;
- лабораторные исследования;
- рентгенография (для поиска очага инфекции);

8. Дифференциальная диагностика

- абсцесс;
- флегмона;
- опухоли;
- специфические инфекции (туберкулез);

9. Осложнения

- абсцедирование;
- флегмона;
- распространение инфекции;

10. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- выявлять источник инфекции;
- проводить санацию полости рта;
- направлять на лечение;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– контролировать динамику;

Заключение

Воспалительные заболевания лимфатических узлов ЧЛО у детей являются частой патологией, связанной с инфекциями полости рта и верхних дыхательных путей. Своевременная диагностика и устранение причины позволяют предотвратить осложнения и обеспечить благоприятный исход заболевания.

Тема лекции №9: Кисты челюстно-лицевой области (ЧЛО). Одонтогенные кисты челюстных костей у детей

1. Цель лекции:

Изучить классификацию кист челюстно-лицевой области, особенности одонтогенных кист у детей, их этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и дифференциальную диагностику. Сформировать представление о возможных осложнениях и принципах ведения пациентов.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие кисты;
- классификация кист ЧЛО;
- одонтогенные кисты: виды;
- этиология и патогенез;
- клиническая картина;
- особенности течения у детей;
- диагностика;
- рентгенологическая картина;
- дифференциальная диагностика;
- осложнения;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- анализ рентгенограмм;
- разбор клинических случаев;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:



- Детская хирургическая стоматология
- Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Pediatric Dentistry / K. Damle
- современные клинические рекомендации по ЧЛХ

Основная часть

1. Понятие кисты

Киста — это патологическая полость, имеющая оболочку и заполненная жидким или полужидким содержимым.

1.1. Особенности у детей

- активный рост костной ткани;
- склонность к быстрому увеличению кисты;
- влияние на зачатки постоянных зубов;

2. Классификация кист ЧЛО

2.1. По происхождению:

Одонтогенные:

- связаны с зубами;

Неодонтогенные:

- развиваются из других тканей;

2.2. По характеру:

- воспалительные;
- дизонтогенетические (развития);

3. Одонтогенные кисты

3.1. Определение

Одонтогенные кисты — это кисты, развивающиеся из тканей, участвующих в формировании зуба.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3.2. Основные виды:

- радикулярная (корневая) киста;
- фолликулярная (зубосодержащая);
- кератокиста;

4. Радикулярная киста

4.1. Этиология

- хронический периодонтит;
- инфекция из корневого канала;

4.2. Патогенез

воспаление периодонта;
разрастание эпителия;
образование полости;
накопление жидкости;

4.3. Клиническая картина

- часто бессимптомное течение;
- увеличение челюсти;
- подвижность зубов;
- при инфицировании — боль;

4.4. Особенности у детей

- быстрое увеличение;
- влияние на зачатки постоянных зубов;

5. Фолликулярная киста

5.1. Этиология

- нарушение развития зубного фолликула;

5.2. Особенности

- связана с непрорезавшимся зубом;
- чаще у детей и подростков;

5.3. Клиническая картина

- отсутствие зуба в ряду;



- безболезненная припухлость;
- деформация челюсти;

6. Кератокиста

6.1. Особенности

- агрессивный рост;
- склонность к рецидивам;

6.2. Клиника

- длительное бессимптомное течение;
- разрушение костной ткани;

7. Диагностика

7.1. Клиническая

- осмотр;
- пальпация;

7.2. Рентгенологическая

- округлая зона просветления;
- четкие контуры;
- связь с зубом;

7.3. Дополнительные методы

- КТ;
- пункция;

8. Дифференциальная диагностика

- опухоли;
- гранулемы;
- остеомиелит;

9. Осложнения

- нагноение;
- переломы челюсти;
- деформация челюсти;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

– смещение зубов;

10. Роль врача-стоматолога

Врач должен:

- своевременно выявлять кисту;
- проводить диагностику;
- направлять на хирургическое лечение;
- контролировать рост и развитие зубов;

Заключение

Одонтогенные кисты у детей являются распространенной патологией, часто протекающей бессимптомно. Их ранняя диагностика имеет важное значение, так как они могут приводить к деформации челюстей и нарушению прорезывания зубов. Своевременное лечение позволяет сохранить функции зубочелюстной системы.

Конспекты лекций по Детской ортодонтии – 4 курс, 8 семестр.

Лекция 1: Введение в детскую ортодонтию. Анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы у детей

1. Цель лекции:

Изучить основы детской ортодонтии как раздела стоматологии, ее задачи и значение в профилактике и лечении зубочелюстных аномалий. Освоить анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы (ЗЧС) у детей в различные возрастные периоды, их влияние на формирование прикуса и планирование ортодонтического лечения.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие детской ортодонтии и ее задачи;
- роль ортодонтии в системе стоматологической помощи детям;
- этапы развития зубочелюстной системы;
- периоды формирования прикуса;
- анатомо-физиологические особенности зубов и челюстей у детей;
- рост и развитие челюстей;
- формирование окклюзии;
- влияние внешних факторов на развитие ЗЧС;
- значение ранней диагностики аномалий;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация моделей челюстей;
- разбор клинических примеров;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская ортодонтия / учебные пособия
- Orthodontics in Children and Adolescents
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Orthodontics
- современные клинические рекомендации по ортодонтии

Основная часть

1. Введение в детскую ортодонтию

1.1. Определение

Детская ортодонтия — это раздел стоматологии, изучающий диагностику, профилактику и лечение зубочелюстных аномалий у детей.

1.2. Основные задачи

- профилактика аномалий прикуса;
- ранняя диагностика нарушений;
- коррекция роста челюстей;
- нормализация функций (жевания, дыхания, речи);

1.3. Значение детской ортодонтии

- предупреждение тяжелых деформаций;
- улучшение эстетики лица;
- нормализация функции зубочелюстной системы;
- профилактика стоматологических заболеваний;

2. Этапы развития зубочелюстной системы

2.1. Внутриутробный период



- закладка зачатков зубов;
- формирование челюстей;

2.2. Период временного прикуса (0–6 лет)

- прорезывание молочных зубов;
- формирование дуг;

2.3. Сменный прикус (6–12 лет)

- смена зубов;
- активный рост челюстей;

2.4. Постоянный прикус

- завершение формирования окклюзии;

3. Анатомо-физиологические особенности ЗЧС у детей

3.1. Особенности зубов

- меньшие размеры коронок;
- тонкая эмаль;
- широкая пульпарная камера;
- короткие корни (временные зубы);

3.2. Особенности челюстей

- недоразвитие альвеолярных отростков;
- интенсивный рост;
- высокая пластичность костной ткани;

3.3. Особенности прикуса

- наличие физиологических промежутков (диастемы, тремы);
- нестабильность окклюзии;

3.4. Особенности мышц и функций

- формирование жевательной функции;
- влияние дыхания и глотания;
- формирование речи;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4. Рост и развитие челюстей

4.1. Верхняя челюсть

- растет за счет швов;
- зависит от функции дыхания;

4.2. Нижняя челюсть

- растет за счет мышелкового отростка;
- влияет на формирование профиля лица;

5. Факторы, влияющие на развитие ЗЧС

5.1. Внутренние факторы

- наследственность;
- общее состояние здоровья;

5.2. Внешние факторы

- вредные привычки (сосание пальца);
- нарушение носового дыхания;
- неправильное питание;

6. Значение ранней диагностики

Ранняя диагностика позволяет:

- выявить аномалии на ранних стадиях;
- провести профилактическое лечение;
- снизить необходимость сложного лечения в будущем;

7. Роль врача-ортодонта

Врач должен:

- оценивать развитие ЗЧС;
- выявлять отклонения;
- назначать профилактические мероприятия;
- проводить лечение;

Заключение

Детская ортодонтия играет ключевую роль в формировании здоровой



зубочелюстной системы. Знание анатомо-физиологических особенностей у детей позволяет своевременно выявлять нарушения и проводить эффективную профилактику и лечение зубочелюстных аномалий.

Лекция 2: Возрастные этапы формирования прикуса. Этиология, патогенез и механизмы развития зубочелюстных аномалий

1. Цель лекции:

Изучить возрастные этапы формирования прикуса у детей и подростков, а также основные причины, механизмы развития и патогенез зубочелюстных аномалий. Сформировать понимание взаимосвязи между ростом челюстей, функцией зубочелюстной системы и формированием ортодонтической патологии.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие прикуса и его формирование;
- возрастные этапы развития прикуса;
- временный прикус;
- сменный прикус;
- постоянный прикус;
- этиология зубочелюстных аномалий;
- врожденные и приобретенные факторы;
- патогенез ЗЧА;
- механизмы развития деформаций;
- влияние функциональных нарушений;
- роль внешних факторов;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация моделей челюстей;
- анализ клинических случаев;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Детская ортодонтия / учебные пособия
- Proffit W.R. Contemporary Orthodontics
- Детская терапевтическая стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Дополнительная:

- Clinical Orthodontics
- современные клинические рекомендации по ортодонтии

Основная часть

1. Формирование прикуса

Прикус — это взаимоотношение зубных рядов верхней и нижней челюсти при их смыкании.

Формирование прикуса — сложный процесс роста и развития зубочелюстной системы, начинающийся в раннем детстве и завершающийся в подростковом возрасте.

2. Возрастные этапы формирования прикуса

2.1. Период беззубых челюстей (0–6 месяцев)

- отсутствие зубов;
- активный рост челюстей;

2.2. Формирование временного прикуса (6 месяцев – 3 года)

- прорезывание молочных зубов;
- формирование зубных дуг;
- установление первичной окклюзии;

2.3. Сформированный временный прикус (3–6 лет)

- полный комплект молочных зубов;
- физиологические промежутки (диастемы, тремы);
- активное развитие челюстей;

2.4. Сменный прикус (6–12 лет)

- прорезывание постоянных зубов;
- резорбция корней молочных зубов;
- нестабильная окклюзия;
- наиболее важный этап для формирования аномалий;

2.5. Постоянный прикус (12–15 лет и старше)



- завершение формирования зубных рядов;
- стабилизация окклюзии;
- завершение роста челюстей;

3. Этиология зубочелюстных аномалий

3.1. Врожденные факторы

- наследственность;
- генетические синдромы;
- аномалии развития челюстей;

3.2. Приобретенные факторы

- вредные привычки (сосание пальца, губы);
- нарушение носового дыхания;
- ранняя потеря зубов;
- кариес и его осложнения;
- неправильное питание;

3.3. Функциональные факторы

- нарушения жевания;
- неправильное глотание;
- речевые нарушения;

3.4. Экзогенные факторы

- травмы;
- инфекции;
- экологические факторы;

4. Патогенез зубочелюстных аномалий

4.1. Общие механизмы

Зубочелюстные аномалии формируются под воздействием:

- нарушения роста костей;
- дисбаланса мышечной функции;
- изменения окклюзионных нагрузок;

4.2. Основные патогенетические процессы

1. Нарушение роста челюстей

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- асимметрия;
- сужение или расширение дуг;

2. Нарушение прорезывания зубов

- задержка;
- ретенция;
- эктопическое положение;

3. Функциональные нарушения

- неправильное дыхание (ротовое);
- нарушение глотания;
- дисбаланс мышц;

4.3. Роль мышечного фактора

- мышцы формируют направление роста костей;
- гипертонус или гипотонус изменяет форму челюстей;

4.4. Роль зубного фактора

- преждевременная потеря зубов;
- скученность;
- дефицит места;

5. Механизмы развития деформаций

5.1. Прогнатия и прогения

- нарушение роста верхней или нижней челюсти;

5.2. Скученность зубов

- несоответствие размеров зубов и челюстей;

5.3. Открытый прикус

- нарушение функции глотания и дыхания;

5.4. Перекрестный прикус

- асимметрия роста челюстей;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

6. Значение ранней диагностики

Ранняя диагностика позволяет:

- предотвратить развитие аномалий;
- скорректировать функциональные нарушения;
- снизить необходимость сложного лечения;

7. Роль врача-ортодонта

Врач должен:

- контролировать развитие прикуса;
- выявлять факторы риска;
- проводить профилактику;
- назначать раннее лечение;

Заключение

Формирование прикуса у детей проходит несколько возрастных этапов, каждый из которых имеет важное значение для правильного развития зубочелюстной системы. Зубочелюстные аномалии развиваются под влиянием множества факторов — генетических, функциональных и внешних. Ранняя диагностика и профилактика играют ключевую роль в предотвращении тяжелых нарушений прикуса.

Лекция 3: Классификация зубочелюстных аномалий. Классификация Энгля и современные подходы

1. Цель лекции:

Изучить основные принципы классификации зубочелюстных аномалий (ЗЧА), включая классическую классификацию Энгля и современные международные подходы. Сформировать представление о диагностической значимости классификаций для планирования ортодонтического лечения.

2. Рассматриваемые вопросы:

- понятие зубочелюстных аномалий;
- причины необходимости классификации ЗЧА;
- классификация Энгля;
- классы окклюзии по Энгля;
- критика классификации Энгля;
- современные классификации ЗЧА;



- скелетные и зубоальвеолярные аномалии;
- вертикальные, сагиттальные и трансверзальные нарушения;
- значение классификации в клинической практике;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация моделей челюстей;
- анализ клинических случаев;
- интерактивное обсуждение;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Proffit W.R. Contemporary Orthodontics
- Детская ортодонтия / учебные пособия
- Детская стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Clinical Orthodontics
- современные клинические рекомендации по ортодонтии

Основная часть

1. Понятие зубочелюстных аномалий

Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) — это нарушения положения зубов, формы зубных рядов и соотношения челюстей, приводящие к нарушению функции и эстетики.

2. Значение классификации

Классификация необходима для:

- стандартизации диагностики;
- выбора метода лечения;
- оценки тяжести патологии;
- научных исследований;

3. Классификация Энгля

Классическая классификация Энгля основана на соотношении первых постоянных моляров.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3.1. Класс I (нормальная окклюзия с аномалиями положения зубов)

- правильное соотношение моляров;
- возможна скученность, ротации, диастемы;

3.2. Класс II (дистальная окклюзия)

Подкласс II/1:

- верхние резцы наклонены вперед;
- увеличен оверджет;

Подкласс II/2:

- ретрузия верхних резцов;
- глубокий прикус;

3.3. Класс III (мезиальная окклюзия)

- нижняя челюсть выступает вперед;
- обратное резцовое перекрытие;

3.4. Недостатки классификации Энгля

- учитывает только сагиттальные нарушения;
- не отражает вертикальные и трансверзальные аномалии;
- не учитывает скелетные изменения;

4. Современные классификации зубочелюстных аномалий

4.1. По локализации

Зубные аномалии:

- положение зубов;
- форма зубов;
- количество зубов;

Зубоальвеолярные:

- положение зубов в альвеолярном отростке;

Скелетные:



– нарушение роста челюстей;

4.2. По направлению нарушения

Сагиттальные:

- дистальная окклюзия;
- мезиальная окклюзия;

Вертикальные:

- открытый прикус;
- глубокий прикус;

Трансверзальные:

- перекрестный прикус;
- сужение зубных дуг;

4.3. По степени выраженности

- легкая;
- средняя;
- тяжелая;

4.4. По этиологии

- наследственные;
- приобретенные;
- функциональные;

4.5. Международные подходы

Современные системы учитывают:

- скелетные соотношения (цефалометрия);
- функциональные нарушения;
- эстетические параметры лица;

5. Клиническое значение классификаций

Классификация позволяет:

- точно установить диагноз;
- определить план лечения;



- выбрать ортодонтические аппараты;
- прогнозировать результат лечения;

6. Роль врача-ортодонта

Врач должен:

- уметь применять разные классификации;
- оценивать комплексно ЗЧС;
- учитывать не только зубы, но и скелет;
- формировать индивидуальный план лечения;

Заключение

Классификация зубочелюстных аномалий является основой ортодонтической диагностики. Классификация Энгля имеет историческое значение, однако современные подходы позволяют более полно оценивать нарушения, учитывая скелетные, функциональные и эстетические параметры.

Лекция 4: Клинические методы диагностики в детской ортодонтии. Рентгенологические и инструментальные методы исследования

1. Цель лекции:

Изучить основные клинические, рентгенологические и инструментальные методы диагностики в детской ортодонтии. Освоить принципы комплексной оценки состояния зубочелюстной системы у детей для постановки точного диагноза и планирования ортодонтического лечения.

2. Рассматриваемые вопросы:

- значение диагностики в детской ортодонтии;
- клинические методы обследования;
- сбор анамнеза;
- осмотр лица и полости рта;
- оценка прикуса;
- функциональные пробы;
- рентгенологические методы исследования;
- ортопантомография;
- телерентгенография;
- КЛКТ (конусно-лучевая компьютерная томография);
- инструментальные методы диагностики;
- антропометрические методы;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- фотометрия и моделирование;

3. Образовательные технологии:

- лекция с мультимедийной презентацией;
- демонстрация диагностических моделей;
- анализ рентгенологических снимков;
- интерактивное обсуждение клинических случаев;

4. Основная и дополнительная литература:

Основная:

- Proffit W.R. Contemporary Orthodontics
- Детская ортодонтия / учебные пособия
- Детская стоматология / под ред. Л.П. Кисельниковой

Дополнительная:

- Orthodontic Diagnosis and Treatment Planning
- современные клинические рекомендации по ортодонтии

Основная часть

1. Значение диагностики в детской ортодонтии

Диагностика в ортодонтии является основой правильного планирования лечения и включает комплекс клинических, рентгенологических и инструментальных методов исследования.

2. Клинические методы диагностики

2.1. Сбор анамнеза

Включает:

- жалобы пациента и родителей;
- наследственность;
- перенесенные заболевания;
- вредные привычки (сосание пальца, ротовое дыхание);

2.2. Внешний осмотр (фейс-диагностика)

Оценивается:

- симметрия лица;
- профиль (прямой, выпуклый, вогнутый);

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- пропорции лица;
- положение губ;

2.3. Внутриротовой осмотр

- состояние зубных рядов;
- форма дуг;
- наличие скученности или промежутков;
- прикус (сагиттальный, вертикальный, трансверзальный);

2.4. Функциональная диагностика

- оценка дыхания (носовое/ротовое);
- глотание (инфантильный тип);
- жевательная функция;
- речь;

2.5. Оклюзионный анализ

- соотношение зубных рядов;
- смыкание моляров и резцов;

3. Рентгенологические методы исследования

3.1. Ортопантомография (ОПТГ)

Позволяет оценить:

- состояние всех зубов;
- зачатки постоянных зубов;
- патологические изменения;

3.2. Телерентгенография (ТРГ)

Используется для:

- оценки скелетных соотношений;
- анализа роста челюстей;
- цефалометрического анализа;

3.3. КЛКТ (конусно-лучевая КТ)

Позволяет:

- получить 3D изображение;
- оценить костные структуры;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- определить положение ретинированных зубов;

3.4. Прицельная рентгенография

- используется для оценки отдельных зубов;

4. Инструментальные методы диагностики

4.1. Гипсовые модели челюстей

Позволяют:

- оценить форму зубных дуг;
- измерить дефицит места;
- провести анализ окклюзии;

4.2. Антропометрические методы

- измерение параметров лица;
- анализ пропорций;
- индексы развития;

4.3. Фотометрия

- фотосъемка лица в разных проекциях;
- анализ эстетики;

4.4. Компьютерное моделирование

- цифровая диагностика;
- 3D анализ прикуса;

5. Значение комплексной диагностики

Комплексное обследование позволяет:

- установить точный диагноз;
- определить тип аномалии;
- выбрать метод лечения;
- спрогнозировать результат;

6. Роль врача-ортодонта

Врач должен:

- владеть всеми методами диагностики;

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- уметь интерпретировать результаты;
- формировать индивидуальный план лечения;

Заключение

Диагностика в детской ортодонтии является многоуровневым процессом, включающим клинические, рентгенологические и инструментальные методы. Только комплексный подход позволяет точно определить характер зубочелюстных аномалий и выбрать эффективную тактику лечения.

Лекция 5: Клинические методы диагностики в детской ортодонтии. Рентгенологические и инструментальные методы исследования. Диагностические модели челюстей и их анализ.

Цель лекции:

Сформировать у студентов системное представление о современных методах диагностики в детской ортодонтии, научить комплексно оценивать состояние зубочелюстной системы с использованием клинических, рентгенологических и инструментальных методов, а также проводить анализ диагностических моделей челюстей.

Рассматриваемые вопросы:

1. Клинические методы диагностики в детской ортодонтии.
2. Рентгенологические методы исследования.
3. Инструментальные методы диагностики.
4. Диагностические модели челюстей.
5. Методы анализа диагностических моделей.

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Проблемное обучение (разбор клинических случаев)
- Визуализация (рентгенограммы, модели челюстей, схемы)
- Интерактивные методы (обсуждение, тестирование)
- Кейс-технологии

Основная часть

1. Клинические методы диагностики в детской ортодонтии

Клиническое обследование является первым и обязательным этапом диагностики. Оно включает:

1.1. Сбор анамнеза:

- Жалобы пациента и родителей
- Перинатальный анамнез



- Тип вскармливания (грудное/искусственное)
- Наличие вредных привычек (сосание пальца, ротовое дыхание)
- Перенесённые заболевания

1.2. Внешний осмотр:

- Оценка симметрии лица
- Пропорции лица (верхняя, средняя, нижняя трети)
- Профиль (прямой, выпуклый, вогнутый)
- Состояние мягких тканей

1.3. Внутриротовое обследование:

- Состояние зубов и зубных рядов
- Тип прикуса
- Аномалии положения зубов
- Состояние слизистой оболочки
- Уздечки губ и языка

1.4. Функциональные пробы:

- Дыхание (носовое/ротовое)
- Глотание
- Речь
- Жевательная функция

2. Рентгенологические методы исследования

Рентгенодиагностика играет ключевую роль в выявлении скрытых патологий.

Основные виды:

- **Ортопантомография (ОПТГ):**
Позволяет оценить состояние всех зубов, зачатков постоянных зубов, костной ткани.
- **Телерентгенография (ТРГ):**
Используется для анализа роста челюстей и краниофациальных соотношений. Позволяет проводить цефалометрический анализ.
- **Прицельные снимки:**
Применяются для оценки отдельных зубов.
- **Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ):**
Даёт трёхмерное изображение и используется при сложных аномалиях.

Значение:

- Определение стадии развития зубов
- Выявление ретинированных зубов
- Оценка костных структур
- Планирование лечения

3. Инструментальные методы диагностики

Современная ортодонтия активно использует дополнительные методы:

- **Фотометрия:** анализ фотографий лица и зубных рядов



- **Цефалометрия:** количественный анализ ТРГ
- **Электромиография:** оценка активности жевательных мышц
- **Функциональная диагностика (миография, гнатодинамометрия)**
- **Сканирование (3D-сканеры):** создание цифровых моделей

4. Диагностические модели челюстей

Диагностические модели — это гипсовые или цифровые копии зубных рядов пациента.

Назначение:

- Точное изучение формы зубных рядов
- Оценка прикуса
- Измерения
- Планирование лечения
- Контроль результатов лечения

Виды моделей:

- Гипсовые
- Цифровые (3D-модели)

5. Анализ диагностических моделей

Для оценки состояния зубочелюстной системы используются различные методы анализа:

5.1. Линейные измерения:

- Ширина зубных дуг
- Длина зубного ряда

5.2. Анализ по методам:

- Метод Пона
- Метод Коркхауза
- Метод Болтона (соотношение размеров зубов)

5.3. Оценка:

- Дефицита места
- Скученности зубов
- Диастем и трем

5.4. Индексы:

- Индекс Тона
- Индекс Герлаха

Значение анализа:

- Выявление аномалий
- Определение тактики лечения
- Прогнозирование результатов

Заключение

Комплексная диагностика в детской ортодонтии является основой успешного

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

лечения. Сочетание клинических, рентгенологических и инструментальных методов позволяет получить полную картину состояния зубочелюстной системы. Анализ диагностических моделей обеспечивает точность планирования и контроль эффективности лечения.

Литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. — М.: Медицина.
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
3. Proffit W.R. Contemporary Orthodontics. — Elsevier.
4. Graber L.W., Vanarsdall R.L. Orthodontics: Current Principles and Techniques.
5. Moyers R.E. Handbook of Orthodontics.
6. Клинические рекомендации по ортодонтии.
7. Журналы: *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*

Лекция 6: Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению. Виды ортодонтического лечения.

Цель лекции:

Сформировать у студентов представление о показаниях и противопоказаниях к ортодонтическому лечению, а также изучить основные виды и подходы к ортодонтической терапии в различные возрастные периоды.

Рассматриваемые вопросы:

1. Показания к ортодонтическому лечению
2. Противопоказания к ортодонтическому лечению
3. Классификация видов ортодонтического лечения
4. Особенности лечения в различные возрастные периоды
5. Современные подходы к ортодонтической терапии

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Клинический разбор случаев
- Визуализация (фото, модели, рентгенограммы)
- Интерактивные методы (обсуждение, тестирование)
- Кейс-метод

Основная часть

1. Показания к ортодонтическому лечению

Ортодонтическое лечение направлено на устранение аномалий зубочелюстной системы, восстановление функции и эстетики.

Основные показания:



1.1. Аномалии положения зубов:

- Скученность зубов
- Диастемы и тремы
- Ротации зубов
- Дистопия

1.2. Аномалии прикуса:

- Дистальный прикус
- Мезиальный прикус
- Глубокий прикус
- Открытый прикус
- Перекрёстный прикус

1.3. Нарушения функций:

- Нарушение жевания
- Нарушение речи
- Ротовое дыхание
- Атипичное глотание

1.4. Эстетические показания:

- Нарушение гармонии лица
- Дефекты улыбки

1.5. Профилактические показания:

- Раннее удаление временных зубов
- Предотвращение развития аномалий

2. Противопоказания к ортодонтическому лечению

Противопоказания делятся на абсолютные и относительные.

2.1. Абсолютные противопоказания:

- Тяжёлые соматические заболевания в стадии декомпенсации
- Психические заболевания, препятствующие сотрудничеству
- Онкологические заболевания (в активной фазе)
- Заболевания крови

2.2. Относительные противопоказания:

- Низкий уровень гигиены полости рта
- Активный кариес и его осложнения
- Заболевания пародонта
- Незавершённый рост челюстей (в некоторых случаях)
- Отсутствие мотивации пациента

Важно:

Большинство относительных противопоказаний устранимы при подготовке пациента к лечению.

3. Виды ортодонтического лечения

Ортодонтическое лечение классифицируется по различным признакам.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3.1. По цели лечения:

• Профилактическое	лечение
Направлено на предупреждение развития аномалий	
• Раннее (интерцептивное)	лечение
Проводится в период молочного и сменного прикуса	
• Корригирующее	лечение
Устранение сформированных аномалий	
• Ретенционное	лечение
Закрепление достигнутых результатов	

3.2. По методу воздействия:

• Функциональное	лечение
Использует аппараты, воздействующие на мышцы и функции (трейнеры, активаторы)	функции
• Механическое	лечение
Применение брекет-систем, дуг, пружин	
• Комбинированное	лечение
Сочетание функциональных и механических методов	

3.3. По используемым аппаратам:

Съёмные аппараты:

- Пластинки
- Трейнеры
- Каппы

Несъёмные аппараты:

- Брекет-системы
- Аппараты с фиксацией на зубах

3.4. По возрасту пациента:

- Лечение в молочном прикусе
- Лечение в сменном прикусе
- Лечение в постоянном прикусе

4. Особенности ортодонтического лечения у детей

- Высокая пластичность тканей
- Возможность влияния на рост челюстей
- Преимущество функциональных методов
- Важность устранения вредных привычек

5. Современные подходы к лечению

- Индивидуализация лечения



- Использование цифровых технологий (3D-модели, сканирование)
- Применение прозрачных капп (элайнеров)
- Междисциплинарный подход (ортодонт + хирург + терапевт)

Заключение

Ортодонтическое лечение является важной частью стоматологической помощи детям. Правильное определение показаний и противопоказаний, а также выбор оптимального метода лечения обеспечивают эффективный и стабильный результат. Современные технологии позволяют повысить точность диагностики и улучшить качество лечения.

Литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. — М.: Медицина.
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Orthodontics: Current Principles and Techniques — Lee W. Graber
5. Handbook of Orthodontics — Robert E. Moyers
6. Клинические рекомендации по ортодонтии
7. Профессиональные журналы по ортодонтии

Лекция 7: Съёмные и несъёмные ортодонтические аппараты

Цель лекции:

Сформировать у студентов системное представление о видах съёмных и несъёмных ортодонтических аппаратов, их конструкции, механизме действия, показаниях к применению и особенностях использования в детской практике.

Рассматриваемые вопросы:

1. Съёмные ортодонтические аппараты: классификация и характеристика
2. Несъёмные ортодонтические аппараты: виды и особенности
3. Механизм действия ортодонтических аппаратов
4. Показания к применению
5. Преимущества и недостатки различных аппаратов

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Демонстрация моделей и аппаратов
- Клинические примеры
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть



1. Съёмные ортодонтические аппараты

Съёмные аппараты — это конструкции, которые пациент может самостоятельно снимать и надевать.

1.1. Классификация:

По назначению:

- Профилактические
- Лечебные
- Ретенционные

По механизму действия:

- Механические
- Функциональные

1.2. Основные виды съёмных аппаратов:

1. Пластинчатые аппараты:

- Состоят из базиса (акриловой пластинки), дуг, кламмеров и активных элементов (винты, пружины)
- Применяются для расширения зубных дуг, перемещения зубов

2. Функциональные аппараты:

- Активаторы
- Регуляторы функций
- Трейнеры

Механизм

действия:

Воздействуют на мышцы, стимулируют рост челюстей и нормализуют функции (дыхание, глотание).

3. Каппы (элайнеры):

- Прозрачные съёмные конструкции
- Используются для коррекции положения зубов

1.3. Показания к применению:

- Лечение в молочном и сменном прикусе
- Небольшие аномалии положения зубов
- Необходимость функциональной коррекции
- Профилактика развития аномалий

1.4. Преимущества:

- Возможность снятия (гигиена)
- Комфортность
- Меньшая травматичность

1.5. Недостатки:

- Зависимость от дисциплины пациента
- Ограниченные возможности перемещения зубов
- Более длительное лечение



2. Несъёмные ортодонтические аппараты

Несъёмные аппараты фиксируются на зубах и не снимаются пациентом.

2.1. Основные виды:

1. Брекет-системы:

- Металлические
- Керамические
- Сапфировые
- Лингвальные (с внутренней стороны зубов)

Состав:

- Брекеты
- Ортодонтическая дуга
- Лигатуры или замки

2. Ортодонтические аппараты специального назначения:

- Аппараты для расширения (например, небные расширители)
- Дистализаторы
- Аппараты для коррекции прикуса

2.2. Механизм действия:

- Передача постоянного контролируемого давления на зубы
- Перемещение зубов в костной ткани за счёт ремоделирования кости

2.3. Показания к применению:

- Выраженные аномалии прикуса
- Скученность зубов
- Необходимость точного перемещения зубов
- Лечение в постоянном прикусе

2.4. Преимущества:

- Высокая эффективность
- Точность лечения
- Независимость от пациента

2.5. Недостатки:

- Сложность гигиены
- Эстетический дискомфорт (у некоторых систем)
- Риск деминерализации эмали

3. Сравнительная характеристика



Критерий	Съёмные аппараты	Несъёмные аппараты
Контроль пациента	Высокий	Не требуется
Эффективность	Ограниченная	Высокая
Возраст применения	Дети	Подростки и взрослые
Гигиена	Легче	Сложнее
Комфорт	Выше	Ниже

4. Особенности применения у детей

- Предпочтение съёмным и функциональным аппаратам
- Учет роста челюстей
- Важность мотивации ребёнка
- Ранняя профилактика аномалий

Заключение

Съёмные и несъёмные ортодонтические аппараты являются основными средствами лечения зубочелюстных аномалий. Выбор аппарата зависит от возраста пациента, клинической ситуации и целей лечения. В детской практике особое значение имеют съёмные функциональные аппараты, тогда как при выраженных аномалиях предпочтение отдается несъёмным системам.

Литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. — М.: Медицина.
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Orthodontics: Current Principles and Techniques — Lee W. Graber
5. Handbook of Orthodontics — Robert E. Moyers
6. Клинические рекомендации по ортодонтии

Лекция 8: Принципы ортодонтического лечения в молочном прикусе. Ортодонтическое лечение в сменном и постоянном прикусе.

Цель лекции:

Сформировать у студентов понимание принципов ортодонтического лечения в различные возрастные периоды (молочный, сменный и постоянный прикус), а также научить выбирать рациональную тактику лечения с учётом роста и развития зубочелюстной системы.

Рассматриваемые вопросы:

1. Принципы ортодонтического лечения в молочном прикусе
2. Особенности лечения в сменном прикусе
3. Ортодонтическое лечение в постоянном прикусе

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4. Выбор методов и аппаратов в разные возрастные периоды
5. Профилактическая и интерцептивная ортодонтия

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Демонстрация аппаратов и моделей
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Принципы ортодонтического лечения в молочном прикусе

Молочный прикус (примерно 3–6 лет) — ключевой период для профилактики и раннего вмешательства.

1.1. Основные принципы:

1. Раннее выявление аномалий:

- Нарушения формы зубных дуг
- Аномалии прикуса
- Вредные привычки

2. Профилактическая направленность:

- Предупреждение формирования стойких деформаций
- Сохранение пространства для постоянных зубов

3. Устранение этиологических факторов:

- Ликвидация вредных привычек (сосание пальца, пустышки)
- Нормализация дыхания
- Лечение ЛОР-патологии

4. Функциональная коррекция:

- Нормализация глотания, дыхания, речи
- Развитие мышечного баланса

5. Минимальная инвазивность:

- Использование щадящих методов
- Преимущественно съёмные и функциональные аппараты

1.2. Основные методы лечения:

- Миогимнастика
- Массаж
- Функциональные аппараты (трейнеры, активаторы)
- Пластины (при необходимости)

1.3. Особенности:

- Высокая пластичность тканей
- Быстрый эффект при правильном лечении

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Зависимость от сотрудничества ребёнка и родителей

2. Ортодонтическое лечение в сменном прикусе

Сменный прикус (6–12 лет) — наиболее благоприятный период для активного ортодонтического лечения.

2.1. Основные принципы:

1. Интерцептивное лечение:

- Раннее вмешательство для коррекции развивающихся аномалий

2. Использование роста челюстей:

- Стимуляция или сдерживание роста

3. Комбинированный подход:

- Сочетание функциональных и механических методов

4. Контроль прорезывания зубов:

- Направление роста постоянных зубов

2.2. Методы лечения:

- Съёмные аппараты (пластинки с винтами, пружинами)
- Функциональные аппараты
- Частично несъёмные конструкции
- Простые брекет-системы (при необходимости)

2.3. Основные задачи:

- Расширение зубных дуг
- Устранение скученности
- Коррекция прикуса
- Сохранение места для зубов

3. Ортодонтическое лечение в постоянном прикусе

Постоянный прикус (с 12–13 лет и старше) характеризуется завершением формирования зубных рядов.

3.1. Основные принципы:

1. Точная коррекция:

- Детальное перемещение зубов
- Формирование правильной окклюзии

2. Преобладание механических методов:

- Использование несъёмной аппаратуры

3. Комплексный подход:

- Возможность сочетания с хирургическим лечением

4. Обязательная ретенция:

- Закрепление результата

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3.2. Методы лечения:

- Бреккет-системы (основной метод)
- Элайнеры
- Ортогнатическая хирургия (при тяжёлых аномалиях)

3.3. Особенности:

- Ограниченные возможности влияния на рост
- Более длительное лечение
- Высокие требования к гигиене

4. Сравнительная характеристика лечения

Период	Основная цель	Методы	Особенности
Молочный прикус	Профилактика	Функциональные	Влияние на функции
Сменный прикус	Ранняя коррекция	Комбинированные	Использование роста
Постоянный прикус	Полная коррекция	Несъёмные	Точность и ретенция

Заключение

Эффективность ортодонтического лечения во многом зависит от своевременности вмешательства. В молочном прикусе основное значение имеет профилактика, в сменном — активная коррекция с использованием роста челюстей, а в постоянном — точное механическое лечение. Индивидуальный подход и правильный выбор методов обеспечивают стабильный и эстетически удовлетворительный результат.

Литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. — М.: Медицина.
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Orthodontics: Current Principles and Techniques — Lee W. Graber
5. Handbook of Orthodontics — Robert E. Moyers
6. Клинические рекомендации по ортодонтии

Лекция 8: Гигиена и уход за полостью рта при ортодонтическом лечении. Осложнения ортодонтического лечения. Профилактика рецидивов.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о правилах гигиены полости рта при



ортодонтическом лечении, возможных осложнениях и методах их профилактики, а также о принципах предотвращения рецидивов после завершения лечения.

Рассматриваемые вопросы:

1. Гигиена полости рта при ортодонтическом лечении
2. Средства и методы ухода
3. Осложнения ортодонтического лечения
4. Профилактика осложнений
5. Профилактика рецидивов и ретенционный период

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Демонстрация средств гигиены
- Обучение практическим навыкам
- Разбор клинических ситуаций
- Интерактивное тестирование

Основная часть

1. Гигиена и уход за полостью рта при ортодонтическом лечении

Ортодонтические аппараты (особенно несъёмные) создают дополнительные ретенционные пункты для зубного налёта, что увеличивает риск развития стоматологических заболеваний.

1.1. Основные принципы гигиены:

- Регулярность (не менее 2–3 раз в день)
- Тщательность очищения всех поверхностей зубов и аппаратов
- Использование специальных средств гигиены
- Контроль со стороны врача

1.2. Средства гигиены:

1. Ортодонтические зубные щётки:

- V-образная щетина
- Позволяют эффективно очищать вокруг брекетов

2. Межзубные ёршики:

- Для очистки межзубных промежутков и пространства под дугой

3. Ирригаторы:

- Удаляют остатки пищи струёй воды
- Улучшают состояние дёсен

4. Зубные нити (суперфлоссы):

- Используются при наличии несъёмных конструкций

5. Ополаскиватели:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Антисептические
- С фтором для профилактики кариеса

1.3. Особенности ухода при различных аппаратах:

При съёмных аппаратах:

- Очистка аппарата отдельно от зубов
- Хранение в специальных контейнерах

При брекет-системах:

- Чистка после каждого приёма пищи
- Использование дополнительных средств

2. Осложнения ортодонтического лечения

Осложнения могут возникать при недостаточной гигиене, неправильной тактике лечения или несоблюдении рекомендаций.

2.1. Местные осложнения:

1. Кариес и деминерализация эмали:

- Появление «белых пятен» вокруг брекетов

2. Заболевания пародонта:

- Гингивит
- Пародонтит

3. Травмы слизистой оболочки:

- Язвочки, эрозии

4. Резорбция корней зубов:

- Укорочение корней при длительном лечении

5. Расшатывание зубов:

- Временное явление при перемещении зубов

2.2. Общие осложнения:

- Аллергические реакции на материалы
- Нарушения функции ВНЧС
- Болевой синдром

3. Профилактика осложнений

- Обучение пациента гигиене
- Регулярные осмотры (1 раз в 4–6 недель)
- Профессиональная гигиена
- Применение фторсодержащих средств
- Контроль нагрузки на зубы

4. Профилактика рецидивов после ортодонтического лечения

Рецидив — возврат зубов в исходное положение после лечения.



4.1. Причины рецидивов:

- Недостаточная ретенция
- Сохранение вредных привычек
- Рост челюстей
- Давление мягких тканей

4.2. Ретенционный период

Это этап закрепления результатов лечения.

Основные принципы:

- Длительность (от нескольких месяцев до нескольких лет)
- Индивидуальный подбор ретенционных аппаратов

4.3. Ретенционные аппараты:

Съёмные:

- Ретенционные каппы
- Пластины

Несъёмные:

- Ретейнеры (проволока, фиксированная на зубах)

4.4. Профилактические мероприятия:

- Ношение ретейнеров по рекомендации врача
- Контроль вредных привычек
- Поддержание правильной функции мышц
- Регулярные визиты к ортодонт

Заключение

Эффективность ортодонтического лечения зависит не только от выбора метода, но и от соблюдения пациентом правил гигиены и рекомендаций врача. Профилактика осложнений и грамотное ведение ретенционного периода являются ключевыми факторами стабильности достигнутых результатов.

Литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. — М.: Медицина.
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Orthodontics: Current Principles and Techniques — Lee W. Graber
5. Handbook of Orthodontics — Robert E. Moyers
6. Клинические рекомендации по ортодонтии

Конспект лекций для 5 курса 9 семестра



Лекция 1: Строение и возрастные особенности слизистой оболочки полости рта у детей. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о морфологическом строении слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей, её возрастных особенностях, а также о классификации основных заболеваний СОПР в детском возрасте.

Рассматриваемые вопросы:

1. Строение слизистой оболочки полости рта
2. Возрастные особенности СОПР у детей
3. Функции слизистой оболочки
4. Классификация заболеваний СОПР у детей
5. Клиническое значение возрастных особенностей

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Визуализация (схемы, клинические фото)
- Анализ клинических случаев
- Интерактивное обсуждение
- Тестирование

Основная часть

1. Строение слизистой оболочки полости рта

Слизистая оболочка полости рта состоит из трёх основных слоёв:

1.1. Эпителий

- Многослойный плоский
- Может быть ороговевающим (дёсны, твёрдое нёбо) и неороговевающим (щёки, губы, дно полости рта)
- Выполняет защитную функцию

1.2. Собственная пластинка слизистой оболочки

- Представлена рыхлой соединительной тканью
- Содержит сосуды, нервы, клетки иммунной системы
- Обеспечивает питание и защиту

1.3. Подслизистая основа

- Хорошо выражена не во всех участках
- Содержит жировую ткань и малые слюнные железы
- Обеспечивает подвижность слизистой

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1.4. Функции СОПР:

- Защитная
- Барьерная
- Иммунная
- Рецепторная
- Регенераторная

2. Возрастные особенности слизистой оболочки у детей

СОПР у детей имеет ряд отличий, обусловленных незрелостью тканей.

2.1. У новорождённых:

- Тонкий эпителий
- Высокая гидратация тканей
- Хорошее кровоснабжение
- Слабая ороговеваемость

Клиническое

значение:

Повышенная ранимость и восприимчивость к инфекциям.

2.2. В грудном возрасте:

- Повышенная проницаемость
- Незрелый иммунитет
- Частое развитие кандидоза и стоматитов

2.3. В раннем детском возрасте:

- Постепенное утолщение эпителия
- Усиление барьерной функции
- Активные процессы регенерации

2.4. В период сменного прикуса:

- Перестройка тканей
- Повышенная реактивность
- Склонность к воспалительным процессам

2.5. В подростковом возрасте:

- Приближение к строению взрослого
- Гормональные изменения
- Повышенная чувствительность дёсен (гингивиты)

3. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей

Заболевания СОПР у детей разнообразны и классифицируются по этиологическому и клиническому принципу.



3.1. По этиологии:

1. Инфекционные:

- Вирусные (герпетический стоматит)
- Бактериальные
- Грибковые (кандидоз)

2. Травматические:

- Механические (прикусывание, острые края зубов)
- Химические
- Термические

3. Аллергические:

- Контактные стоматиты
- Реакции на медикаменты

4. Аутоиммунные заболевания:

- Хронические рецидивирующие заболевания

5. Связанные с системными заболеваниями:

- Болезни крови
- Заболевания ЖКТ
- Авитаминозы

3.2. По клиническому течению:

- Острые
- Хронические
- Рецидивирующие

3.3. По морфологическим элементам:

- Катаральные
- Язвенные
- Афтозные
- Везикулёзные
- Эрозивные

3.4. По локализации:

- Гингивиты
- Стоматиты
- Хейлиты
- Глосситы

4. Клиническое значение возрастных особенностей

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Высокая частота воспалительных заболеваний
- Быстрое распространение инфекции
- Выраженная реакция на раздражители
- Необходимость щадящего лечения

Заключение

Слизистая оболочка полости рта у детей имеет анатомо-физиологические особенности, которые определяют течение и клинические проявления заболеваний. Знание этих особенностей позволяет врачу правильно диагностировать патологию и выбрать оптимальную тактику лечения.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии
6. Профессиональные медицинские журналы

Лекция 2: Острый герпетический стоматит. Герпетическая ангина. Рецидивирующий афтозный стоматит. Кандидозный стоматит: клиника, диагностика, лечение.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания об этиологии, клинической картине, диагностике и принципах лечения наиболее распространённых заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей инфекционной и неинфекционной природы.

Рассматриваемые вопросы:

1. Острый герпетический стоматит
2. Герпетическая ангина (герпангина)
3. Рецидивирующий афтозный стоматит
4. Кандидозный стоматит
5. Дифференциальная диагностика

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Анализ клинических случаев
- Визуализация (фото поражений)
- Интерактивное обсуждение
- Тестирование

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Основная часть

1. Острый герпетический стоматит

Связан с первичным инфицированием вирусом Herpes simplex virus type 1.

Клиника:

- Острое начало, повышение температуры (до 38–40°C)
- Общая интоксикация (слабость, отказ от еды)
- Гингивит (гиперемия, кровоточивость дёсен)
- Множественные пузырьки → эрозии/язвы
- Боль при приёме пищи

Диагностика:

- Клиническая картина
- Вирусологические методы (при необходимости)
- Общий анализ крови

Лечение:

- Противовирусные препараты (ацикловир)
- Жаропонижающие
- Обильное питьё
- Местное лечение (антисептики, обезболивающие гели)
- Иммуномодулирующая терапия

2. Герпетическая ангина (герпангина)

Вызывается вирусами рода Coxsackie virus (чаще группа А), а не вирусом герпеса.

Клиника:

- Внезапное повышение температуры
- Боль в горле
- Пузырьки на мягком нёбе, дужках, миндалинах
- Быстрое образование эрозий
- Увеличение лимфатических узлов

Диагностика:

- Осмотр зева
- Эпидемиологический анамнез
- Лабораторные методы (редко)

Лечение:

- Симптоматическое

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Жаропонижающие
- Полоскания антисептиками
- Обильное питьё
- Диета (щадящая)

3. Рецидивирующий афтозный стоматит

Хроническое заболевание неясной этиологии (иммунные, аллергические, стрессовые факторы).

Клиника:

- Периодические обострения
- Одиночные или множественные афты
- Болезненность
- Локализация: губы, щёки, язык
- Отсутствие выраженной интоксикации

Диагностика:

- Клиническая картина
- Исключение системных заболеваний
- Иммунологические исследования

Лечение:

- Местные противовоспалительные средства
- Обезболивающие препараты
- Антисептики
- Витаминотерапия
- Иммунокоррекция
- Исключение травмирующих факторов

4. Кандидозный стоматит

Вызывается грибами рода *Candida albicans*.

Клиника:

- Белый творожистый налёт
- Лёгкое снятие налёта с образованием гиперемии
- Жжение, дискомфорт
- Часто у грудных детей

Формы:

- Острая псевдомембранозная (молочница)
- Хроническая

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Диагностика:

- Клинический осмотр
- Микроскопия мазка
- Бактериологическое исследование

Лечение:

- Противогрибковые препараты (нистатин, флуконазол)
- Обработка полости рта антисептиками
- Коррекция питания
- Лечение сопутствующих заболеваний

5. Дифференциальная диагностика

Заболевание	Отличительные признаки
Острый герпетический стоматит	Общая интоксикация, множественные высыпания
Герпангина	Локализация в зеве, энтеровирусная природа
Афтозный стоматит	Рецидивы, одиночные афты
Кандидоз	Белый налёт, грибковая природа

Заключение

Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей имеют различную этиологию, но сходную клиническую симптоматику. Важное значение имеет дифференциальная диагностика и комплексный подход к лечению. Ранняя диагностика и адекватная терапия позволяют предотвратить осложнения и хронизацию процесса.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

Лекция 3: Травматический стоматит: при механическом, химическом, термическом и лучевом воздействии

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания об этиологии, клинических проявлениях, диагностике и принципах лечения травматических поражений слизистой оболочки полости рта у детей.



Рассматриваемые вопросы:

1. Понятие и классификация травматического стоматита
2. Травматический стоматит при механическом воздействии
3. Травматический стоматит при химическом воздействии
4. Травматический стоматит при термическом воздействии
5. Лучевые поражения слизистой оболочки
6. Диагностика и лечение

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Визуализация (фото поражений)
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Общая характеристика травматического стоматита

Травматический стоматит — это воспалительное поражение слизистой оболочки полости рта (СОПР), возникающее под воздействием различных повреждающих факторов.

Классификация по этиологии:

- Механический
- Химический
- Термический
- Лучевой

2. Травматический стоматит при механическом воздействии

Этиология:

- Острые края зубов
- Некачественные пломбы и ортодонтические аппараты
- Прикусывание слизистой
- Травмы твёрдой пищей
- Вредные привычки

Клиника:

- Локализованные эрозии или язвы
- Болезненность при приёме пищи
- Гиперемия вокруг очага
- При хронической травме — гиперкератоз

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Диагностика:

- Осмотр
- Выявление травмирующего фактора
- Исключение других заболеваний

Лечение:

- Устранение причины травмы
- Антисептическая обработка
- Противовоспалительные средства
- Репаративные препараты (заживляющие гели)

3. Травматический стоматит при химическом воздействии

Этиология:

- Лекарственные вещества (при неправильном применении)
- Кислоты и щёлочи
- Бытовая химия
- Агрессивные стоматологические материалы

Клиника:

- Некроз слизистой оболочки
- Белесоватые или тёмные участки поражения
- Резкая болезненность
- Отёк тканей

Диагностика:

- Анамнез (контакт с химическим веществом)
- Осмотр

Лечение:

- Немедленное удаление химического агента (промывание)
- Нейтрализация (при необходимости)
- Обезболивание
- Противовоспалительная терапия
- Репаративные средства

4. Травматический стоматит при термическом воздействии

Этиология:

- Горячая пища или напитки
- Вдыхание горячего воздуха
- Контакт с горячими предметами

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Клиника:

- Гиперемия
- Пузырьки (при ожогах)
- Эрозии после вскрытия пузырей
- Болезненность

Степени поражения:

- I степень — покраснение
- II степень — пузыри
- III степень — некроз

Лечение:

- Охлаждение повреждённого участка
- Антисептики
- Обезболивающие средства
- Регенерирующие препараты

5. Травматический стоматит при лучевом воздействии

Чаще развивается при лучевой терапии онкологических заболеваний.

Клиника:

- Сухость полости рта (ксеростомия)
- Атрофия слизистой
- Эрозии и язвы
- Болезненность
- Снижение слюноотделения

Диагностика:

- Анамнез (лучевая терапия)
- Осмотр

Лечение:

- Симптоматическая терапия
- Увлажнение слизистой
- Антисептики
- Обезболивание
- Стимуляция слюноотделения

6. Дифференциальная диагностика

Необходимо отличать травматический стоматит от:

- Инфекционных стоматитов

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Афтозного стоматита
- Опухолевых поражений

7. Профилактика

- Устранение травмирующих факторов
- Контроль ортодонтических конструкций
- Соблюдение техники безопасности при использовании химических веществ
- Контроль температуры пищи
- Регулярные осмотры у стоматолога

Заключение

Травматический стоматит является распространённой патологией у детей. Основным принципом лечения является устранение причинного фактора и проведение симптоматической терапии. Своевременная диагностика и профилактика позволяют избежать осложнений и хронизации процесса.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

Лекция 4: Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта у детей. Стрептостафилококковые поражения. Кандидоз: клиника, диагностика, лечение.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о травматических поражениях слизистой оболочки полости рта у детей, а также об инфекционных заболеваниях бактериальной и грибковой природы, их клинике, диагностике и принципах лечения.

Рассматриваемые вопросы:

1. Афты Беднара
2. Декубитальная язва
3. Ятрогенные повреждения
4. Мягкая лейкоплакия
5. Стрептостафилококковые поражения
6. Кандидоз слизистой оболочки полости рта



Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Анализ клинических случаев
- Визуализация (фото поражений)
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Афты Беднара

Определение:

Афты Беднара — травматические эрозивные поражения слизистой оболочки твёрдого нёба у новорождённых и грудных детей.

Этиология:

- Травма при кормлении (жёсткая соска, грубое протирание полости рта)
- Нарушение техники грудного вскармливания

Клиника:

- Симметричные эрозии на границе твёрдого и мягкого нёба
- Белесоватый налёт
- Болезненность
- Беспокойство ребёнка при кормлении

Диагностика:

- Клиническая картина
- Возраст пациента
- Анамнез

Лечение:

- Устранение травмирующего фактора
- Щадящий режим кормления
- Обработка антисептиками
- Репаративные средства

2. Декубитальная язва

Определение:

Хроническая травматическая язва, возникающая при длительном механическом раздражении.

Этиология:

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Острые края зубов
- Некачественные протезы/аппараты
- Привычное прикусывание

Клиника:

- Глубокая язва с плотными краями
- Болезненность
- Замедленное заживление

Диагностика:

- Осмотр
- Устранение травмы → контроль заживления
- При необходимости — биопсия (исключение опухоли)

Лечение:

- Устранение причины
- Антисептики
- Противовоспалительные средства
- Стимуляция регенерации

3. Ятрогенные повреждения

Определение:

Повреждения, вызванные медицинским вмешательством.

Причины:

- Неправильное применение лекарств
- Ошибки при стоматологических манипуляциях
- Агрессивные материалы

Клиника:

- Эрозии, язвы
- Некроз тканей
- Боль, отёк

Лечение:

- Устранение причинного фактора
- Симптоматическая терапия
- Антисептики
- Репаративные препараты

4. Мягкая лейкоплакия

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Определение:

Доброкачественное поражение слизистой оболочки, связанное с хронической травмой и вредными привычками.

Этиология:

- Прикусывание слизистой
- Психоэмоциональные факторы

Клиника:

- Белесоватые участки слизистой
- Шероховатая поверхность
- Отсутствие боли

Диагностика:

- Клиническая картина
- Исключение других форм лейкоплакии

Лечение:

- Устранение привычек
- Психокоррекция
- Витаминотерапия

5. Стрептостафилококковые поражения

Связаны с инфекцией, вызванной бактериями Streptococcus и Staphylococcus.

Клинические формы:

- Импетиго
- Ангулярный стоматит (заеды)
- Гнойные поражения слизистой

Клиника:

- Гнойничковые элементы
- Корки
- Болезненность
- Трещины в углах рта

Диагностика:

- Клиническая картина
- Бактериологическое исследование

Лечение:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Антисептики
- Антибактериальные препараты (местные/системные)
- Витамины группы В
- Коррекция иммунитета

6. Кандидоз слизистой оболочки полости рта

Вызывается грибами рода *Candida albicans*.

Клиника:

- Белый творожистый налёт
- Гиперемия после снятия налёта
- Жжение
- Часто у детей раннего возраста

Формы:

- Острая (молочница)
- Хроническая

Диагностика:

- Осмотр
- Микроскопия
- Посев

Лечение:

- Противогрибковые препараты (нистатин, флуконазол)
- Антисептики
- Коррекция питания
- Укрепление иммунитета

Заключение

Травматические и инфекционные поражения слизистой оболочки полости рта у детей имеют разнообразную клиническую картину, но требуют своевременной диагностики и комплексного лечения. Устранение причинных факторов является ключевым условием успешной терапии и профилактики осложнений.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Лекция 5: Многоформная экссудативная эритема. Токсико-аллергическая и инфекционно-аллергическая формы. Аллергические стоматиты: клиника, диагностика, лечение.

Цель лекции:

Сформировать у студентов представление о многоформной экссудативной эритеме и аллергических стоматитах у детей, их этиологии, клинических формах, принципах диагностики и лечения.

Рассматриваемые вопросы:

1. Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ)
2. Токсико-аллергическая форма МЭЭ
3. Инфекционно-аллергическая форма МЭЭ
4. Аллергические стоматиты
5. Дифференциальная диагностика и лечение

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Визуализация (клинические фото)
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ)

МЭЭ — острое воспалительно-аллергическое заболевание слизистой оболочки полости рта и кожи, характеризующееся полиморфными высыпаниями.

Этиология:

- Инфекции (вирусы, бактерии)
- Лекарственные препараты
- Аллергические реакции
- Переохлаждение, стресс

2. Токсико-аллергическая форма МЭЭ

Этиология:

- Реакция на лекарственные препараты
- Химические вещества
- Вакцинация

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Клиника:

- Острое начало
- Лихорадка
- Болезненные эрозии во рту
- Пузыри на слизистой
- Возможное поражение кожи (высыпания типа «мишени»)

Диагностика:

- Анамнез (приём лекарств)
- Клиническая картина
- Исключение инфекций

Лечение:

- Отмена причинного препарата
- Антигистаминные средства
- Глюкокортикостероиды (при тяжёлых формах)
- Антисептики полости рта
- Обезболивание

3. Инфекционно-аллергическая форма МЭЭ

Этиология:

- Herpes simplex virus type 1
- Бактериальные инфекции
- Хронические очаги инфекции (тонзиллит, кариес)

Клиника:

- Повышение температуры
- Общая слабость
- Множественные эрозии в полости рта
- Геморрагические элементы
- Болезненность при приёме пищи

Диагностика:

- Клинические признаки
- Лабораторные исследования
- Выявление очагов инфекции

Лечение:

- Противовирусная терапия (при герпетической природе)
- Антибиотики (при бактериальной инфекции)

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Антигистаминные препараты
- Местное лечение (антисептики, гели)

4. Аллергические стоматиты

Аллергический стоматит — воспаление слизистой оболочки полости рта, возникающее в результате иммунной реакции на аллерген.

Этиология:

- Лекарственные препараты
- Пищевые аллергены
- Стоматологические материалы
- Бытовые аллергены

Клиника:

- Отёк слизистой оболочки
- Покраснение
- Жжение, зуд
- Эрозии или пузырьки
- Сухость во рту

Формы:

- Контактный стоматит
- Медикаментозный стоматит
- Пищевой аллергический стоматит

Диагностика:

- Анамнез (контакт с аллергеном)
- Аллергологические пробы
- Исключение инфекционных заболеваний

Лечение:

- Устранение аллергена
- Антигистаминные препараты
- Глюкокортикостероиды (местные/системные при тяжёлых формах)
- Антисептики
- Симптоматическая терапия

5. Дифференциальная диагностика

Необходимо отличать:

- Герпетический стоматит
- Кандидоз
- Травматические поражения

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Дерматостоматиты

Заключение

Многоформная экссудативная эритема и аллергические стоматиты у детей характеризуются полиморфной клинической картиной и требуют тщательной дифференциальной диагностики. Успешное лечение возможно только при выявлении и устранении причинного фактора, а также проведении комплексной противовоспалительной и десенсибилизирующей терапии.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по аллергическим и воспалительным заболеваниям СОПР

Лекция 6: Синдром Стивенса–Джонсона. Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях (корь, дифтерия): клиника, диагностика, лечение.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о тяжёлых иммуновоспалительных и инфекционных поражениях слизистой оболочки полости рта у детей, их клинических проявлениях, диагностике и принципах неотложного лечения.

Рассматриваемые вопросы:

1. Синдром Стивенса–Джонсона
2. Клинические проявления в полости рта
3. Диагностика и лечение ССД
4. Поражения СОПР при кори
5. Поражения СОПР при дифтерии
6. Дифференциальная диагностика

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Визуализация (клинические фото)
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть



1. Синдром Стивенса–Джонсона

Синдром Стивенса–Джонсона — тяжёлая иммунокомплексная реакция, относящаяся к тяжёлым формам многоформной экссудативной эритемы.

Этиология:

- Лекарственные препараты (антибиотики, НПВС, противосудорожные)
- Инфекции (в том числе Herpes simplex virus type 1)
- Идиосинкразические реакции

Клиника:

Общие симптомы:

- Высокая температура
- Интоксикация
- Слабость

Поражения полости рта:

- Множественные болезненные эрозии и язвы
- Геморрагические корки на губах
- Отёк слизистой
- Резкая боль при приёме пищи

Кожные проявления:

- Полиморфная сыпь («мишеневидные» элементы)
- Поражение кожи и слизистых

Диагностика:

- Клиническая картина
- Анамнез (приём лекарств)
- Лабораторные исследования (воспалительные маркеры)
- Исключение инфекционных заболеваний

Лечение:

- Госпитализация (обязательно)
- Отмена причинного фактора
- Системные глюкокортикостероиды
- Инфузионная терапия
- Антигистаминные препараты
- Антисептики для полости рта
- Обезболивание и уход за слизистой

2. Поражения слизистой оболочки при кори

Корь — острое вирусное заболевание, вызываемое вирусом Measles morbillivirus.



Клиника в полости рта:

- Пятна Коплика–Филатова (патогномоничный признак)
- Появляются на слизистой щёк
- Бело-серые точки на гиперемизованном фоне
- Катаральный стоматит
- Гиперемия и отёк слизистой

Общие симптомы:

- Высокая температура
- Кашель, ринит, конъюнктивит
- Сыпь на коже

Диагностика:

- Клиническая картина
- Эпидемиологический анамнез
- Серологические тесты

Лечение:

- Симптоматическое
- Жаропонижающие
- Обильное питьё
- Витаминотерапия
- Уход за полостью рта (антисептики)

3. Поражения слизистой оболочки при дифтерии

Дифтерия вызывается бактерией *Corynebacterium diphtheriae*.

Клиника в полости рта:

- Плотные серо-белые фибриновые налёты
- Пленки, трудно снимаемые
- Кровоточивость при попытке удаления
- Отёк миндалин и слизистой
- Боль при глотании

Общие симптомы:

- Интоксикация
- Повышение температуры
- Увеличение лимфоузлов
- Риск токсического поражения сердца и нервной системы

Диагностика:

- Бактериологическое исследование



- Мазок из зева
- Клиническая картина

Лечение:

- Срочная госпитализация
- Введение противодифтерийной сыворотки
- Антибактериальная терапия
- Дезинтоксикационная терапия
- Местное лечение полости рта

4. Дифференциальная диагностика

Заболевание

Основные признаки

Синдром Джонсона	Стивенса–Полиморфные поражения кожи и слизистых, тяжёлое течение
Корь	Пятна Коплика, катаральные симптомы
Дифтерия	Плотные фибриновые налёты, интоксикация
Герпетический стоматит	Везикулы и эрозии

Заключение

Синдром Стивенса–Джонсона и инфекционные заболевания (корь, дифтерия) сопровождаются тяжёлыми поражениями слизистой оболочки полости рта. Эти состояния требуют ранней диагностики, неотложного лечения и междисциплинарного подхода, так как могут представлять угрозу жизни пациента.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по инфекционным и иммунным заболеваниям

Лекция 7: Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях (скарлатина, инфекционный мононуклеоз, ВИЧ/СПИД, сифилис): клиника, диагностика, лечение.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о характерных проявлениях инфекционных заболеваний в полости рта, особенностях их диагностики и принципах комплексного лечения у детей и взрослых.



Рассматриваемые вопросы:

1. Поражения СОПР при скарлатине
2. Поражения СОПР при инфекционном мононуклеозе
3. Поражения СОПР при ВИЧ/СПИД
4. Поражения СОПР при сифилисе
5. Дифференциальная диагностика
6. Принципы лечения

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Анализ клинических случаев
- Визуализация (фото поражений)
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Поражения СОПР при скарлатине

Скарлатина вызывается бактерией *Streptococcus pyogenes*.

Клиника в полости рта:

- Ярко-красная («малиновая») слизистая
- Точечная гиперемия мягкого нёба
- Ангина (катаральная или гнойная)
- «Малиновый язык» (вначале обложен, затем ярко-красный с увеличенными сосочками)
- Болезненность при глотании

Общие симптомы:

- Высокая температура
- Сыпь на коже
- Интоксикация

Диагностика:

- Клиническая картина
- Бактериологический анализ
- Эпидемиологический анамнез

Лечение:

- Антибиотики (пенициллины)
- Жаропонижающие

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Антисептики полости рта
- Симптоматическая терапия

2. Поражения СОПР при инфекционном мононуклеозе

Возбудитель — Epstein-Barr virus.

Клиника в полости рта:

- Ангина (чаще лакунарная или некротическая)
- Гиперемия и отёк миндалин
- Налёты на миндалинах
- Петехии на нёбе
- Сухость и болезненность слизистой

Общие симптомы:

- Лихорадка
- Увеличение лимфоузлов
- Гепатоспленомегалия
- Слабость

Диагностика:

- Общий анализ крови (атипичные мононуклеары)
- Серологические тесты
- ПЦР-диагностика EBV

Лечение:

- Симптоматическое
- Обильное питьё
- Антисептики для полости рта
- Жаропонижающие
- В тяжёлых случаях — глюкокортикостероиды

3. Поражения СОПР при ВИЧ/СПИД

Возбудитель — Human immunodeficiency virus.

Клиника в полости рта:

Частые проявления:

- Кандидоз (наиболее ранний признак)
- Волосатая лейкоплакия языка
- Хронические язвы
- Герпетические поражения
- Пародонтит (агрессивные формы)
- Саркома Капоши



Диагностика:

- ИФА, ПЦР на HIV
- Иммунограмма (снижение CD4)
- Клиническая картина полости рта

Лечение:

- Антиретровирусная терапия (АРТ)
- Противогрибковые препараты
- Противовирусные средства
- Симптоматическое лечение СОПР
- Профилактика вторичных инфекций

4. Поражения СОПР при сифилисе

Возбудитель — *Treponema pallidum*.

Клиника:

Первичный сифилис:

- Твёрдый шанкр (язва с плотным основанием)
- Безболезненность

Вторичный сифилис:

- Папулы и эрозии
- «Сифилитическая ангина»
- Пятнистые высыпания

Третичный сифилис:

- Гуммы (глубокие язвы)
- Деструкция тканей

Диагностика:

- Серологические реакции (RW, RPR, ТРНА)
- Микроскопия (тёмнопольная)
- Клиническая картина

Лечение:

- Пенициллинотерапия
- Симптоматическое лечение
- Контроль серологических реакций

5. Дифференциальная диагностика

Заболевание Основные признаки

Скарлатина «Малиновый язык», сыпь



Заболевание Основные признаки

Мононуклеоз Атипичные мононуклеары, лимфаденопатия

ВИЧ/СПИД Кандидоз, саркома Капоши

Сифилис Твёрдый шанкр, гуммы

Заключение

Инфекционные заболевания (скарлатина, мононуклеоз, ВИЧ/СПИД, сифилис) сопровождаются характерными поражениями слизистой оболочки полости рта, которые часто являются важными диагностическими признаками. Своевременное выявление этих изменений позволяет ускорить диагностику основного заболевания и начать раннее лечение.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям

Лекция 8: Хейлиты: классификация, диагностика, лечение. Медикаментозное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о хейлитах как группе заболеваний губ у детей, их классификации, клинических проявлениях, принципах диагностики и лечения, а также о современных подходах к медикаментозной терапии заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Рассматриваемые вопросы:

1. Понятие и общая характеристика хейлитов
2. Классификация хейлитов
3. Клиника и диагностика хейлитов
4. Принципы лечения хейлитов
5. Медикаментозное лечение заболеваний СОПР у детей
6. Общие принципы терапии

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Клинический разбор случаев
- Визуализация (фото поражений)

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Хейлиты: общая характеристика

Хейлиты — это группа воспалительных и дистрофических заболеваний красной каймы, слизистой оболочки и кожи губ.

2. Классификация хейлитов

2.1. По этиологии:

- **Инфекционные**
 - бактериальные
 - вирусные
 - грибковые
- **Аллергические**
 - контактные
 - медикаментозные
- **Травматические**
 - механические
 - термические
- **Атопические**
 - при атопическом дерматите
- **Авитаминозные**
 - дефицит витаминов группы В
- **Экзематозные и нейродермитические**

2.2. По клиническому течению:

- Острые
- Хронические
- Рецидивирующие

3. Основные формы хейлитов

3.1. Ангулярный хейлит (заеды)

Этиология:

Staphylococcus aureus, *Candida albicans*, дефицит витаминов В.

Клиника:

- Трещины в углах рта
- Болезненность
- Корочки, мацерация

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3.2. Атопический хейлит

- Связан с аллергическими заболеваниями
- Сухость, шелушение
- Зуд, утолщение губ

3.3. Экзематозный хейлит

- Аллергическая природа
- Отёк, пузырьки, корки
- Рецидивирующее течение

3.4. Метеорологический хейлит

- Воздействие холода, ветра, солнца
- Сухость, трещины

3.5. Кандидозный хейлит

- Поражение грибами
- Белый налёт, трещины

4. Диагностика хейлитов

- Клинический осмотр
- Сбор анамнеза (аллергии, привычки, питание)
- Микробиологическое исследование
- Аллергологические пробы (при необходимости)
- Витаминный статус

5. Лечение хейлитов

5.1. Общие принципы:

- Устранение причины
- Коррекция гигиены
- Нормализация питания
- Лечение сопутствующих заболеваний

5.2. Местное лечение:

- Антисептики (хлоргексидин, мирамистин)
- Противогрибковые мази (нистатин, клотримазол)
- Противовоспалительные гели
- Ранозаживляющие средства

5.3. Системное лечение:

- Антигистаминные препараты

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Витамины группы В
- Антибиотики (при бактериальной инфекции)
- Противогрибковые препараты

5.4. Дополнительные методы:

- Физиотерапия
- Коррекция прикуса (если травматический фактор)
- Психокоррекция (при привычках)

6. Медикаментозное лечение заболеваний СОПР у детей

6.1. Основные группы препаратов:

1. Антисептики:

- хлоргексидин
- мирамистин
- растворы для полоскания

2. Противовоспалительные средства:

- гели с анальгетическим эффектом
- препараты на основе холина салицилата

3. Противовирусные препараты:

- ацикловир (при герпетических поражениях)
- интерфероны

4. Противогрибковые средства:

- нистатин
- флуконазол
- клотримазол

5. Антибактериальные препараты:

- местные и системные антибиотики (по показаниям)

6. Антигистаминные препараты:

- при аллергических стоматитах

7. Репаративные средства:

- гели для заживления слизистой
- витамины А и Е

6.2. Принципы медикаментозной терапии:

- индивидуальный подход

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- минимальная токсичность
- учет возраста ребёнка
- комплексное лечение
- устранение причины заболевания

Заключение

Хейлиты у детей представляют собой полиэтиологическую группу заболеваний, требующих комплексного подхода к диагностике и лечению. Медикаментозная терапия заболеваний слизистой оболочки полости рта должна быть индивидуальной, патогенетически обоснованной и направленной на устранение причины, а не только симптомов.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

Лекция 9: Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о принципах местного лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, а также о современных методах профилактики этих заболеваний с учётом возрастных особенностей.

Рассматриваемые вопросы:

1. Принципы местного лечения заболеваний СОПР
2. Основные группы местных лекарственных средств
3. Методы местной терапии в детской стоматологии
4. Общая профилактика заболеваний СОПР
5. Индивидуальная и общественная профилактика
6. Роль гигиены и питания

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Демонстрация препаратов и средств гигиены
- Разбор клинических ситуаций
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Основная часть

1. Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта

Местное лечение направлено на устранение воспаления, инфекции, боли и ускорение регенерации тканей непосредственно в очаге поражения.

1.1. Основные принципы местного лечения:

- воздействие непосредственно на очаг поражения
- минимальная системная нагрузка на организм
- учет возраста ребёнка
- устранение этиологического фактора
- комплексный подход

1.2. Основные группы местных средств:

1. Антисептики

Используются для подавления микрофлоры:

- хлоргексидин
- мирамистин
- растворы фурацилина
- растительные антисептики

2. Противовоспалительные средства

- гели и мази с противовоспалительным эффектом
- препараты с холина салицилатом
- комбинированные стоматологические гели

3. Противомикробные средства

- антибактериальные мази (по показаниям)
- противогрибковые препараты при кандидозе
 - нистатин
 - клотримазол

4. Противовирусные препараты

- ацикловир (при герпетических поражениях)
- интерфероновые препараты

5. Обезболивающие средства

- местные анестетики (лидокаин-гели)
- комбинированные гели

6. Репаративные (заживляющие) средства

- солкосерил

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- облепиховое масло
- витамины А и Е в виде аппликаций

1.3. Методы местного лечения:

- полоскания
- аппликации
- орошение
- нанесение гелей и мазей
- профессиональная обработка в кабинете

2. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей

Профилактика направлена на предупреждение развития воспалительных, инфекционных и травматических поражений СОПР.

2.1. Общая профилактика:

Основные направления:

- укрепление иммунитета
- рациональное питание
- своевременное лечение соматических заболеваний
- профилактика инфекций

Роль питания:

- достаточное содержание витаминов А, С, группы В
- ограничение сахара
- полноценный белковый рацион

Иммунопрофилактика:

- вакцинация
- закаливание организма
- физическая активность

2.2. Индивидуальная профилактика:

Гигиена полости рта:

- регулярная чистка зубов 2 раза в день
- использование детских зубных щёток
- применение ополаскивателей
- контроль родителей

Профилактика травм:

- устранение острых краёв зубов
- контроль ортодонтических аппаратов
- коррекция вредных привычек



Профилактика инфекций:

- своевременное лечение кариеса
- санация полости рта
- лечение ЛОР-заболеваний

2.3. Профессиональная профилактика (в стоматологии):

- регулярные осмотры
- профессиональная гигиена
- фторпрофилактика
- обучение гигиеническим навыкам

2.4. Социальная профилактика:

- санитарное просвещение родителей
- обучение детей гигиене
- школьные стоматологические программы

3. Особенности профилактики у детей

- зависимость от родителей
- незрелый иммунитет
- высокая восприимчивость к инфекциям
- важность раннего формирования гигиенических навыков

Заключение

Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей является важным компонентом комплексной терапии и направлено на быстрое устранение симптомов и восстановление тканей. Профилактика играет ключевую роль в снижении частоты и тяжести заболеваний, особенно в детском возрасте, где формируются основные гигиенические и поведенческие привычки.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations — Joseph Regezi
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

Конспект лекций для 5 курса 10 семестра

Лекция 1: Методы клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области. Оказание неотложной помощи при травмах

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

ЧЛО у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о методах клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области, а также освоить принципы и алгоритмы оказания неотложной помощи при данных состояниях.

Рассматриваемые вопросы:

1. Особенности травм ЧЛО у детей
2. Методы клинического обследования
3. Оценка общего состояния ребёнка
4. Диагностика повреждений мягких и твёрдых тканей
5. Алгоритм неотложной помощи
6. Транспортировка и дальнейшее ведение пациента

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Демонстрация алгоритмов помощи
- Симуляционные кейсы
- Интерактивное обсуждение

Основная часть

1. Особенности травм челюстно-лицевой области у детей

Травмы ЧЛО у детей имеют ряд особенностей:

- высокая эластичность костей
- незавершённое формирование зубочелюстной системы
- частое сочетание с общими травмами
- высокая регенеративная способность тканей
- психологическая реакция ребёнка (страх, плач, стресс)

2. Методы клинического обследования

2.1. Сбор анамнеза

- обстоятельства травмы (падение, удар, ДТП)
- время травмы
- наличие потери сознания
- жалобы (боль, кровотечение, нарушение функции)

2.2. Общий осмотр

- оценка сознания

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- состояние дыхания и кровообращения
- признаки шока
- поведение ребёнка

2.3. Осмотр челюстно-лицевой области

- асимметрия лица
- отёк, гематомы
- раны мягких тканей
- деформация костей

2.4. Осмотр полости рта

- повреждение слизистой
- состояние зубов (подвижность, переломы, вывихи)
- кровотечение
- состояние прикуса

2.5. Пальпация

- болезненность
- крепитация костных отломков
- подвижность фрагментов

2.6. Дополнительные методы:

- рентгенография
- ортопантомография
- КЛКТ
- фотодокументация

3. Оказание неотложной помощи при травмах ЧЛЮ у детей

3.1. Общие принципы:

- сохранение жизни пациента (АВС — дыхание, кровообращение)
- остановка кровотечения
- обезболивание
- профилактика инфекции
- быстрая транспортировка

3.2. Алгоритм неотложной помощи:

1. Оценка жизненно важных функций

- проходимость дыхательных путей
- уровень сознания
- пульс, дыхание



2. Остановка кровотечения

- тампонада раны
- давящая повязка
- гемостатические средства

3. Обезболивание

- местные анестетики
- системные анальгетики

4. Обработка ран

- промывание антисептиками
- удаление загрязнений
- временное закрытие раны

5. Иммобилизация при переломах

- шинирование зубов
- фиксирующие повязки

6. Профилактика инфекции

- антибиотики (по показаниям)
- противостолбнячная профилактика

7. Транспортировка

- в специализированное учреждение
- в положении, предотвращающем аспирацию

4. Неотложные состояния и помощь при них

4.1. Кровотечение

- местное давление
- тампонада
- гемостатические губки

4.2. Переломы челюстей

- фиксация
- холод на область травмы
- срочная госпитализация

4.3. Вывихи зубов

- временная репозиция (по возможности)
- транспортировка зуба в физиологическом растворе
- срочное обращение к стоматологу



4.4. Раны мягких тканей

- антисептическая обработка
- наложение швов
- профилактика инфекции

5. Особенности оказания помощи детям

- психологическая поддержка
- участие родителей
- минимальная травматичность процедур
- учёт возраста и массы тела при дозировке препаратов

Заключение

Травмы челюстно-лицевой области у детей требуют быстрого и грамотного клинического обследования с обязательной оценкой общего состояния. Неотложная помощь должна быть направлена на стабилизацию жизненно важных функций, остановку кровотечения, обезболивание и предотвращение осложнений. Ранняя и правильная тактика лечения обеспечивает благоприятный прогноз.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology — Brad W. Neville
4. Oral and Maxillofacial Surgery Textbook — Peter E. Larsen
5. Клинические рекомендации по челюстно-лицевой хирургии

Лекция 2: Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта. Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о методах диагностики повреждений мягких тканей лица и полости рта у детей, а также освоить принципы и этапы первичной хирургической обработки ран.

Рассматриваемые вопросы:

1. Классификация повреждений мягких тканей лица
2. Методы клинической диагностики
3. Особенности повреждений у детей
4. Показания к первичной хирургической обработке
5. Этапы первичной хирургической обработки ран
6. Осложнения и профилактика

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Демонстрация клинических случаев
- Симуляционные алгоритмы
- Интерактивное обсуждение
- Кейс-метод

Основная часть

1. Повреждения мягких тканей лица и полости рта

Повреждения мягких тканей включают травмы кожи, слизистой оболочки, мышц и сосудов челюстно-лицевой области.

1.1. Классификация:

По характеру повреждения:

- Резаные раны
- Рваные раны
- Ушибленные раны
- Укушенные раны
- Огнестрельные раны (редко у детей)

По глубине:

- Поверхностные
- Глубокие
- Проникающие в полость рта

По локализации:

- Губы
- Щёки
- Язык
- Дёсны
- Нёбо

2. Диагностика повреждений мягких тканей

2.1. Клиническое обследование:

- сбор анамнеза (механизм травмы)
- оценка времени травмы
- жалобы (боль, кровотечение, нарушение функции)

2.2. Осмотр:



- локализация и размер раны
- характер краёв (ровные, рваные)
- наличие инородных тел
- степень кровотечения
- загрязнение раны

2.3. Осмотр полости рта:

- состояние слизистых
- целостность губ, щёк, языка
- наличие гематом и разрывов

2.4. Пальпация:

- болезненность
- наличие инфильтрации
- возможные повреждения глубжележащих структур

2.5. Дополнительные методы:

- рентген (при подозрении на инородные тела)
- УЗИ мягких тканей
- фотодокументация

2.6. Особенности у детей:

- выраженная эмоциональная реакция
- быстрое развитие отёка
- высокая склонность к кровотечению
- трудности объективного осмотра

3. Первичная хирургическая обработка ран (ПХО)

3.1. Показания:

- свежие раны (до 24–48 часов)
- загрязнённые раны
- рваные и укушенные раны
- раны с нарушением целостности тканей

3.2. Цели ПХО:

- предотвращение инфекции
- ускорение заживления
- восстановление анатомической целостности
- снижение риска осложнений

3.3. Этапы первичной хирургической обработки:



1. Обезболивание

- местная анестезия
- при необходимости — седация

2. Очищение раны

- удаление загрязнений
- промывание антисептиками
- удаление инородных тел

3. Хирургическая обработка краёв раны

- иссечение нежизнеспособных тканей
- выравнивание краёв

4. Гемостаз

- остановка кровотечения
- перевязка сосудов при необходимости

5. Шов раны

- послойное ушивание
- использование атравматических материалов

6. Дренирование (при необходимости)

- при глубоких или инфицированных ранах

7. Послеоперационный уход

- антисептическая обработка
- перевязки
- контроль заживления

4. Возможные осложнения

- инфицирование раны
- расхождение швов
- образование рубцов
- нарушение функции (речь, жевание)
- косметические дефекты

5. Профилактика осложнений

- раннее обращение за медицинской помощью
- тщательная первичная обработка
- правильное наложение швов
- антибиотикопрофилактика (по показаниям)

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- регулярное наблюдение

Заключение

Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта у детей требует комплексного клинического подхода. Первичная хирургическая обработка ран является ключевым этапом лечения, направленным на предотвращение инфекции, восстановление анатомии и функции тканей, а также достижение оптимального косметического результата.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery — Peter E. Larsen
4. Oral and Maxillofacial Surgery Principles — James R. Hupp
5. Клинические рекомендации по челюстно-лицевой хирургии

Лекция 3: Диагностика ушибов и вывихов зубов. Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о методах диагностики травматических повреждений зубов (ушиб, подвывих, вывих), а также освоить принципы их лечения у детей с учётом особенностей временного и постоянного прикуса.

Рассматриваемые вопросы:

1. Классификация травматических повреждений зубов
2. Ушиб зуба: клиника и диагностика
3. Подвывих зуба: клиника и диагностика
4. Полный вывих зуба
5. Методы диагностики травм зубов
6. Лечение ушибов и подвывихов у детей
7. Прогноз и осложнения

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Визуализация рентгенограмм
- Симуляционные алгоритмы
- Интерактивное обсуждение

Основная часть



1. Травматические повреждения зубов

Травмы зубов у детей часто возникают при падениях, спортивных травмах и бытовых ситуациях. Наиболее частые формы:

- ушиб
- подвывих
- вывих (частичный или полный)

2. Ушиб зуба

2.1. Определение:

Ушиб зуба — повреждение тканей периодонта без смещения зуба из лунки.

2.2. Клиника:

- боль при накусывании
- повышенная чувствительность
- незначительная подвижность отсутствует или минимальная
- возможное изменение цвета зуба (позже)

2.3. Диагностика:

- клинический осмотр
- перкуссия (болезненность)
- рентгенография (исключение перелома корня)

2.4. Дифференциальная диагностика:

- перелом корня
- подвывих
- пульпит травматический

2.5. Лечение:

- щадящий режим (исключение нагрузки)
- мягкая диета
- анальгетики при боли
- наблюдение
- при необходимости — шинирование

3. Подвывих зуба

3.1. Определение:

Подвывих — частичное повреждение связочного аппарата зуба с его патологической подвижностью без полного смещения.



3.2. Клиника:

- выраженная подвижность зуба
- боль при накусывании
- кровоточивость десны
- возможное смещение зуба

3.3. Диагностика:

- клинический осмотр
- оценка подвижности
- перкуссия болезненна
- рентгенография (расширение периодонтальной щели)

3.4. Лечение:

- репозиция (при смещении)
- шинирование (2–4 недели)
- мягкая диета
- антисептическая обработка полости рта
- контроль жизнеспособности пульпы

4. Полный вывих зуба (для сравнения)

4.1. Клиника:

- отсутствие зуба в лунке
- кровоточащая лунка
- боль

4.2. Лечение:

- реплантация (если возможно)
- шинирование
- эндодонтическое лечение (при необходимости)

5. Методы диагностики травм зубов

5.1. Клинические методы:

- осмотр
- пальпация
- перкуссия
- оценка подвижности

5.2. Инструментальные методы:

- прицельная рентгенография



- ортопантомография
- КЛКТ (при сложных случаях)

5.3. Функциональные методы:

- электроодонтодиагностика (для постоянных зубов)
- термопробы

6. Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей

6.1. Общие принципы:

- сохранение зуба
- минимизация нагрузки
- контроль состояния пульпы
- профилактика осложнений

6.2. Медикаментозное лечение:

- анальгетики
- противовоспалительные средства
- антисептики (ополаскивания)

6.3. Ортопедическое лечение:

- шинирование (гибкие шины)
- стабилизация зуба
- коррекция прикуса при необходимости

6.4. Наблюдение:

- контроль каждые 1–2 недели
- рентген-контроль
- оценка жизнеспособности пульпы

7. Прогноз и осложнения

7.1. Возможные осложнения:

- некроз пульпы
- резорбция корня
- хронический периодонтит
- изменение цвета зуба
- потеря зуба

7.2. Прогноз:

- благоприятный при раннем лечении
- зависит от степени повреждения периодонта



Заключение

Ушибы и подвывихи зубов у детей являются частыми травматическими повреждениями, требующими своевременной диагностики и комплексного лечения. Основная цель терапии — сохранение зуба, восстановление его функции и профилактика осложнений со стороны пульпы и периодонта.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Contemporary Dental Traumatology — Peter F. Andreasen
4. Dental Traumatology Principles and Management — Leif K. Bakland
5. Клинические рекомендации по детской травматологии зубов

Лекция 4: Лечение вывиха зуба и реплантация зубов. Переломы коронки зуба у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о диагностике и лечении вывихов зубов у детей, принципах реплантации, а также тактике ведения пациентов при переломах коронки зуба с учётом особенностей временного и постоянного прикуса.

Рассматриваемые вопросы:

1. Классификация вывихов зубов
2. Диагностика вывиха зуба
3. Лечение различных видов вывиха
4. Реплантация зубов: показания и этапы
5. Осложнения после реплантации
6. Переломы коронки зуба: классификация
7. Лечение переломов коронки у детей

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Симуляционные алгоритмы
- Интерактивное обсуждение

Основная часть



1. Вывих зуба

Вывих зуба — это повреждение связочного аппарата периодонта с частичным или полным смещением зуба из альвеолы.

1.1. Классификация вывихов:

- Контузия (ушиб)
- Подвывих
- Инtruзия (вколоченный вывих)
- Экструзия (частичное выдвижение)
- Полный вывих (авульсия)

1.2. Диагностика:

- клинический осмотр
- подвижность зуба
- перкуссия (болезненность)
- рентгенография (расширение периодонтальной щели или отсутствие зуба в лунке)

2. Лечение вывихов зубов у детей

2.1. Общие принципы:

- сохранение зуба при возможности
- щадящий режим
- профилактика инфекции
- контроль состояния пульпы

2.2. Лечение подвывиха:

- щадящая диета
- антисептики
- наблюдение
- шинирование при выраженной подвижности

2.3. Лечение экструзии:

- репозиция зуба в лунку
- шинирование (2–4 недели)
- контроль пульпы

2.4. Лечение инtruзии:

- самопроизвольное выдвижение (наблюдение)
- ортодонтическая или хирургическая репозиция
- эндодонтическое лечение при некрозе пульпы



3. Реплантация зуба

Реплантация — это возвращение полностью вывихнутого зуба в его лунку с последующей фиксацией.

3.1. Показания:

- постоянные сформированные зубы
- короткое время вне лунки
- сохранность периодонтальной связки

3.2. Противопоказания:

- разрушение корня
- длительное высыхание зуба
- тяжёлые инфекционные поражения

3.3. Алгоритм реплантации:

1. Сбор зуба (не трогать корень)
2. Хранение в физиологической среде (молоко, физраствор)
3. Очищение лунки
4. Репозиция зуба в лунку
5. Шинирование (2–4 недели)
6. Антибактериальная терапия
7. Контроль жизнеспособности пульпы

3.4. Осложнения:

- резорбция корня
- анкилоз
- некроз пульпы
- потеря зуба

4. Переломы коронки зуба

4.1. Классификация:

- перелом эмали
- перелом эмали и дентина без вскрытия пульпы
- перелом с вскрытием пульпы
- комбинированные переломы

4.2. Клиника:

- скол части коронки
- боль при температурных раздражителях
- чувствительность
- кровоточивость при вскрытии пульпы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4.3. Диагностика:

- осмотр
- зондирование
- рентгенография (исключение перелома корня)

5. Лечение переломов коронки у детей

5.1. Перелом эмали:

- шлифовка краёв
- реминерализующая терапия
- фторирование

5.2. Перелом эмали и дентина:

- восстановление композитами
- изоляция дентина
- защитные прокладки

5.3. Перелом с вскрытием пульпы:

- витальная ампутация (у детей)
- частичная пульпотомия
- эндодонтическое лечение (по показаниям)
- восстановление коронки

5.4. Медикаментозное сопровождение:

- анальгетики
- антисептики
- антибиотики (при осложнениях)

6. Прогноз

- благоприятный при своевременном лечении
- ухудшается при позднем обращении
- зависит от состояния пульпы и периодонта

Заключение

Вывихи зубов и переломы коронки являются частыми травматическими повреждениями у детей. Успех лечения зависит от быстроты оказания помощи, правильной реплантации (при необходимости) и выбора органосохраняющей тактики. Особое значение имеет профилактика осложнений со стороны пульпы и периодонта.

Литература:



1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Dental Traumatology Guidelines — Anders Joensson
4. Contemporary Dental Trauma Management — Peter F. Andreasen
5. Клинические рекомендации по лечению травм зубов

Лекция 5: Переломы корня зуба у детей. Диагностика переломов нижней челюсти у детей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о клинике, диагностике и тактике лечения переломов корня зуба у детей, а также освоить методы диагностики переломов нижней челюсти с учётом возрастных анатомо-физиологических особенностей.

Рассматриваемые вопросы:

1. Переломы корня зуба: классификация
2. Клиника и диагностика переломов корня
3. Лечение переломов корня у детей
4. Переломы нижней челюсти у детей
5. Методы диагностики переломов нижней челюсти
6. Рентгенологические методы исследования
7. Дифференциальная диагностика

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Симуляционные алгоритмы
- Интерактивное обсуждение

Основная часть

1. Переломы корня зуба у детей

Перелом корня зуба — это нарушение целостности корня зуба на различном уровне (апикальная, средняя или коронковая треть).

1.1. Классификация:

- перелом верхней трети корня
- перелом средней трети
- перелом апикальной трети
- горизонтальные и вертикальные переломы



1.2. Этиология:

- падения
- спортивные травмы
- удары в область лица
- ДТП

1.3. Клиника:

- боль при накусывании
- подвижность коронковой части
- изменение положения зуба
- возможное кровотечение из десны
- иногда бессимптомное течение

1.4. Диагностика:

- клинический осмотр
- перкуссия (болезненность)
- определение подвижности
- рентгенография (основной метод)
- КЛКТ при сложных случаях

1.5. Лечение:

1. Консервативное лечение:

- репозиция фрагментов
- шинирование (4–8 недель)
- щадящий режим

2. Эндодонтическое лечение:

- проводится при некрозе пульпы
- лечение может ограничиваться коронковой частью (в зависимости от уровня перелома)

3. Хирургическое лечение:

- удаление коронкового фрагмента (при невозможности сохранения)
- сохранение апикальной части (в отдельных случаях у детей)

1.6. Прогноз:

- благоприятный при своевременном лечении
- зависит от уровня перелома и жизнеспособности пульпы

2. Переломы нижней челюсти у детей

Переломы нижней челюсти у детей встречаются реже, чем у взрослых, но

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

имеют особенности из-за эластичности костной ткани.

2.1. Особенности у детей:

- «зелёная ветка» (неполные переломы)
- высокая пластичность кости
- наличие зачатков зубов
- быстрые процессы регенерации

2.2. Классификация:

- перелом тела нижней челюсти
- перелом угла
- перелом ветви
- перелом мышечкового отростка
- множественные переломы

2.3. Клиника:

- боль в области перелома
- отёк мягких тканей
- нарушение прикуса
- ограничение открывания рта
- патологическая подвижность
- кровоизлияния

3. Диагностика переломов нижней челюсти

3.1. Клинические методы:

- осмотр лица (асимметрия)
- пальпация (болезненность, крепитация)
- оценка прикуса
- проверка функции жевания и речи

3.2. Инструментальные методы:

- ортопантомография
- прицельная рентгенография
- КЛКТ (наиболее информативный метод)
- УЗИ мягких тканей (при гематомах)

3.3. Дополнительные признаки:

- «ступенчатый» прикус
- смещение фрагментов
- ограничение движений нижней челюсти

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3.4. Дифференциальная диагностика:

- ушиб мягких тканей
- вывих ВНЧС
- переломы верхней челюсти

4. Принципы лечения переломов нижней челюсти

- репозиция костных фрагментов
- иммобилизация (шинирование, ортодонтические аппараты)
- обезболивание
- антибиотикотерапия
- физиотерапия
- контроль за формированием прикуса

Заключение

Переломы корня зуба и нижней челюсти у детей требуют точной диагностики с обязательным использованием рентгенологических методов. Тактика лечения зависит от локализации и характера повреждения и направлена на сохранение анатомической целостности, функции и правильного формирования зубочелюстной системы ребёнка.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Dental Traumatology — Peter F. Andreasen
4. Oral and Maxillofacial Trauma — James R. Hupp
5. Клинические рекомендации по челюстно-лицевой травматологии

Лекция 6: Диагностика переломов верхней челюсти у детей. Методы иммобилизации при переломах челюстей.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о клинической и инструментальной диагностике переломов верхней челюсти у детей, а также освоить основные методы иммобилизации при переломах челюстей с учётом возрастных анатомо-физиологических особенностей.

Рассматриваемые вопросы:

1. Особенности переломов верхней челюсти у детей
2. Клиническая диагностика переломов верхней челюсти
3. Рентгенологические и инструментальные методы
4. Классификация переломов верхней челюсти
5. Методы иммобилизации при переломах челюстей

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

6. Ортопедические и хирургические методы фиксации
7. Осложнения и профилактика

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм (КТ, ОПТГ)
- Симуляционные алгоритмы
- Интерактивное обсуждение

Основная часть

1. Переломы верхней челюсти у детей

Переломы верхней челюсти у детей встречаются реже, чем у взрослых, что связано с эластичностью костей и наличием зачатков зубов, однако они могут сопровождаться серьёзными функциональными и эстетическими нарушениями.

1.1. Особенности у детей:

- высокая эластичность костной ткани
- наличие зачатков постоянных зубов
- неполные («поднадкостничные») переломы
- быстрое заживление
- частое сочетание с черепно-мозговой травмой

1.2. Классификация (по Лефору):

- Le Fort I fracture — горизонтальный перелом альвеолярного отростка
- Le Fort II fracture — пирамидальный перелом
- Le Fort III fracture — отделение лицевого скелета от основания черепа

2. Диагностика переломов верхней челюсти у детей

2.1. Клиническая диагностика:

Общие признаки:

- отёк мягких тканей лица
- кровоизлияния (гематомы)
- асимметрия лица
- боль при пальпации

Специфические признаки:

- нарушение прикуса
- патологическая подвижность верхней челюсти



- кровотечение из носа (эпистаксис)
- онемение в области иннервации подглазничного нерва
- затруднение открывания рта

2.2. Осмотр полости рта:

- разрывы слизистой
- смещение зубных рядов
- кровоточивость десен
- нарушение окклюзии

2.3. Пальпация:

- подвижность верхней челюсти
- крепитация костных фрагментов
- болезненность в проекции перелома

2.4. Инструментальная диагностика:

- ортопантомография (ОПТГ)
- прицельная рентгенография
- КЛКТ (конусно-лучевая компьютерная томография)
- КТ лицевого скелета (золотой стандарт)

2.5. Дополнительные методы:

- оценка прикуса
- неврологическое обследование
- осмотр ЛОР-органов

3. Методы иммобилизации при переломах челюстей

Иммобилизация направлена на фиксацию костных фрагментов для обеспечения правильного сращения.

3.1. Основные принципы:

- точная репозиция отломков
- стабильная фиксация
- минимальная травматизация
- учет возраста ребёнка
- сохранение зачатков зубов

3.2. Ортопедические методы:

1. Шинирование зубов

- проволочные шины
- композитные шины
- каппы



2. Межчелюстная фиксация

- резиновые тяги
- проволочные лигатуры
- эластические системы

3. Ортодонтические аппараты

- съёмные аппараты с фиксирующими элементами
- функциональные устройства

3.3. Хирургические методы:

1. Остеосинтез

- мини-пластины
- винтовая фиксация
- биосовместимые системы

2. Репозиция и фиксация фрагментов

- открытая репозиция
- закрытая репозиция

3.4. Временная иммобилизация:

- пращевидные повязки
- мягкие фиксирующие повязки
- холод на область травмы

3.5. Дополнительные меры:

- анальгетики
- антибиотики
- противоотёчная терапия
- диета (жидкая/мягкая пища)

4. Осложнения при неправильной иммобилизации

- неправильное сращение костей
- деформация лица
- нарушение прикуса
- ограничение функции жевания
- повреждение зачатков зубов

Заключение

Переломы верхней челюсти у детей требуют комплексной диагностики с использованием клинических и высокоточных инструментальных методов. Выбор метода иммобилизации зависит от характера перелома, возраста

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

ребёнка и состояния зубочелюстной системы. Ранняя диагностика и правильная фиксация костных фрагментов обеспечивают благоприятный функциональный и эстетический результат.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Oral and Maxillofacial Trauma — James R. Hupp
4. Contemporary Maxillofacial Surgery — Peter E. Larsen
5. Клинические рекомендации по челюстно-лицевой травматологии

Лекция 7: Особенности лечения переломов челюстей у детей

Цель лекции:

Сформировать у студентов понимание специфики лечения переломов челюстей у детей с учётом анатомо-физиологических особенностей растущего организма, наличия зачатков зубов и этапов формирования прикуса.

Рассматриваемые вопросы:

1. Особенности строения челюстей у детей
2. Общие принципы лечения переломов
3. Консервативные методы лечения
4. Хирургические методы лечения
5. Иммобилизация и фиксация
6. Медикаментозное сопровождение
7. Осложнения и профилактика

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенологических данных
- Симуляционные алгоритмы
- Интерактивное обсуждение

Основная часть

1. Особенности челюстей у детей, влияющие на лечение

Лечение переломов челюстей у детей существенно отличается от взрослых из-за:

- эластичности костной ткани
- наличия зачатков постоянных зубов
- активного роста костей
- высокой регенерации



- неполных (поднадкостничных) переломов
- психологических особенностей ребёнка

2. Общие принципы лечения

- максимальное сохранение анатомии и функции
- минимальная травматизация тканей
- защита зачатков зубов
- учёт роста челюстей
- предпочтение консервативных методов
- ранняя реабилитация

3. Консервативное лечение

3.1. Показания:

- неполные переломы
- переломы без значительного смещения
- «зелёная ветка» (неполные переломы)

3.2. Методы:

- пращевидные повязки
- мягкая фиксация
- шинирование зубов
- межчелюстная фиксация (эластики)
- ортодонтические аппараты

3.3. Преимущества:

- сохранение роста костей
- минимальная травма
- отсутствие хирургического вмешательства

4. Хирургическое лечение

4.1. Показания:

- выраженное смещение отломков
- множественные переломы
- открытые переломы
- повреждение мягких тканей

4.2. Методы:

- открытая репозиция
- остеосинтез (мини-пластины, винты)
- закрытая репозиция с фиксацией

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- комбинированные методы

4.3. Особенности:

- использование малотравматичных фиксаторов
- избегание повреждения зачатков зубов
- предпочтение рассасывающихся материалов у детей

5. Иммобилизация при переломах челюстей

5.1. Ортопедические методы:

- шинирование (проволочные и композитные шины)
- каппы
- ортодонтические аппараты

5.2. Межчелюстная фиксация:

- эластические тяги
- мягкие лигатуры
- ограниченное применение у маленьких детей

5.3. Временная фиксация:

- повязки (працевидные)
- холод на область травмы
- щадящая диета

6. Медикаментозное сопровождение

6.1. Основные группы препаратов:

- анальгетики
- антибиотики (профилактика инфекции)
- противоотёчные средства
- витамины (особенно D и кальций)

6.2. Дополнительная терапия:

- противовоспалительные препараты
- антисептики полости рта
- иммунокоррекция (по показаниям)

7. Реабилитация и наблюдение

- контроль роста и развития челюстей
- регулярные рентген-контроли
- наблюдение у ортодонта
- восстановление функции жевания

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- профилактика деформаций прикуса

8. Осложнения

- нарушение роста челюсти
- деформация прикуса
- анкилоз
- повреждение зачатков зубов
- неправильное сращение костей

Заключение

Лечение переломов челюстей у детей требует индивидуального подхода с приоритетом консервативных и малоинвазивных методов. Основной задачей является не только анатомическое восстановление, но и сохранение нормального роста и развития зубочелюстной системы ребёнка.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Oral and Maxillofacial Trauma in Children — Peter F. Andreasen
4. Pediatric Maxillofacial Surgery — James R. Hupp
5. Клинические рекомендации по детской челюстно-лицевой хирургии

Лекция 8: Осложнения травм зубов и челюстей

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о ранних и поздних осложнениях травм зубов и челюстей у детей, их клинических проявлениях, диагностике и принципах профилактики.

Рассматриваемые вопросы:

1. Общая характеристика осложнений травм
2. Осложнения травм зубов
3. Осложнения травм мягких тканей
4. Осложнения переломов челюстей
5. Инфекционные осложнения
6. Функциональные и эстетические последствия
7. Профилактика осложнений

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Симуляционные алгоритмы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Интерактивное обсуждение

Основная часть

1. Общая характеристика осложнений травм

Осложнения травм зубов и челюстей у детей могут развиваться сразу после травмы (ранние) или через некоторое время (поздние). Их тяжесть зависит от вида травмы, возраста ребёнка и своевременности лечения.

2. Осложнения травм зубов

2.1. Ранние осложнения:

- пульпит травматический
- кровоизлияние в пульпу
- боль при накусывании
- подвижность зуба
- острый периодонтит

2.2. Поздние осложнения:

- некроз пульпы
- хронический периодонтит
- резорбция корня
- изменение цвета зуба (потемнение)
- анкилоз (особенно у временных зубов)
- потеря зуба

2.3. Осложнения реплантации и вывихов:

- резорбция корня
- анкилоз
- отторжение зуба
- инфицирование лунки

3. Осложнения травм мягких тканей

3.1. Ранние:

- кровотечение
- инфицирование раны
- гематомы
- расхождение швов

3.2. Поздние:

- грубые рубцы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- деформация губ и лица
- нарушение мимики
- ограничение функции (речь, жевание)

4. Осложнения переломов челюстей

4.1. Ранние:

- кровотечение
- инфицирование костной ткани (остеомиелит)
- отёк мягких тканей
- нарушение прикуса

4.2. Поздние:

- неправильное сращение костей
- деформация лица
- стойкие нарушения прикуса
- анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- нарушение роста челюстей

5. Инфекционные осложнения

Инфекционные осложнения развиваются при недостаточной обработке ран и нарушении асептики.

5.1. Основные формы:

- нагноение ран
- остеомиелит челюстей
- флегмоны и абсцессы
- лимфаденит

5.2. Возбудители:

- *Staphylococcus aureus*
- *Streptococcus pyogenes*
- анаэробная микрофлора

6. Функциональные и эстетические осложнения

6.1. Функциональные:

- нарушение жевания
- нарушение речи
- ограничение открывания рта
- снижение качества жизни

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

6.2. Эстетические:

- деформация лица
- рубцовые изменения
- асимметрия
- изменение прикуса

7. Профилактика осложнений

7.1. Основные меры:

- раннее обращение за медицинской помощью
- правильная первичная обработка травм
- своевременная иммобилизация
- антибактериальная терапия по показаниям
- регулярное наблюдение

7.2. Стоматологическая профилактика:

- контроль жизнеспособности зубов
- рентгенологический мониторинг
- ортодонтическая коррекция при необходимости
- гигиена полости рта

Заключение

Осложнения травм зубов и челюстей у детей могут приводить к серьёзным функциональным и эстетическим нарушениям. Их профилактика основана на своевременной диагностике, правильном лечении травм и регулярном динамическом наблюдении пациента.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Dental Traumatology — Peter F. Andreasen
4. Oral and Maxillofacial Trauma — James R. Hupp
5. Клинические рекомендации по детской челюстно-лицевой травматологии

Лекция 9: Послеоперационный уход и наблюдение за детьми с травмами челюстно-лицевой области. Реабилитация детей после травм ЧЛЮ.

Цель лекции:

Сформировать у студентов знания о принципах послеоперационного ухода, динамического наблюдения и комплексной реабилитации детей после травм челюстно-лицевой области для восстановления функций и профилактики осложнений.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Рассматриваемые вопросы:

1. Особенности послеоперационного периода у детей
2. Общие принципы ухода после травм ЧЛЮ
3. Медикаментозное сопровождение
4. Динамическое наблюдение пациента
5. Реабилитация после травм мягких тканей и костей
6. Ортодонтическая и функциональная реабилитация
7. Профилактика осложнений и рецидивов

Образовательные технологии:

- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Клинические алгоритмы
- Интерактивное обсуждение
- Симуляционные кейсы

Основная часть

1. Особенности послеоперационного периода у детей

Послеоперационный период у детей отличается высокой регенеративной способностью тканей, но также повышенной чувствительностью к боли, стрессу и инфекциям.

Особенности:

- быстрое развитие отёка
- выраженная болевая реакция
- риск инфицирования
- зависимость от ухода родителей
- психологическая лабильность

2. Послеоперационный уход при травмах ЧЛЮ

2.1. Общие принципы:

- обеспечение покоя повреждённой области
- профилактика инфекции
- контроль боли
- поддержание гигиены полости рта
- контроль питания

2.2. Уход за ранами:

- регулярная обработка антисептиками
- смена повязок

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- контроль швов
- удаление корочек только по показаниям

2.3. Гигиена полости рта:

- мягкая чистка зубов
- использование антисептических растворов
- исключение травмирования зоны повреждения

2.4. Питание:

- мягкая или жидкая пища
- исключение горячей и острой пищи
- достаточное потребление жидкости

3. Медикаментозное сопровождение

3.1. Основные группы препаратов:

- анальгетики (контроль боли)
- антибиотики (профилактика инфекции)
- противовоспалительные средства
- антисептики местного действия
- витамины (А, С, D, группы В)

3.2. Дополнительная терапия:

- иммунокоррекция
- препараты кальция (при костных травмах)
- физиотерапия (по показаниям)

4. Динамическое наблюдение

4.1. Цели наблюдения:

- контроль заживления
- раннее выявление осложнений
- оценка восстановления функций
- коррекция лечения

4.2. Методы наблюдения:

- клинический осмотр
- рентгенологический контроль
- оценка прикуса
- проверка подвижности зубов
- фотодокументация



4.3. Частота наблюдения:

- первые дни — ежедневно или через день
- далее — 1 раз в неделю
- длительное наблюдение — до полного восстановления

5. Реабилитация детей после травм ЧЛЮ

5.1. Цели реабилитации:

- восстановление функции жевания
- нормализация речи
- восстановление эстетики лица
- профилактика деформаций
- восстановление прикуса

5.2. Функциональная реабилитация:

- лечебная гимнастика для мышц лица
- упражнения для открывания рта
- восстановление жевательной функции
- миогимнастика

5.3. Ортодонтическая реабилитация:

- коррекция прикуса
- использование съёмных аппаратов
- контроль роста челюстей
- профилактика деформаций

5.4. Психологическая реабилитация:

- снижение тревожности ребёнка
- работа с родителями
- адаптация к стоматологическому лечению

5.5. Физиотерапия:

- УВЧ-терапия
- магнитотерапия
- лазеротерапия
- электрофорез

6. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде

- соблюдение рекомендаций врача
- регулярные осмотры
- правильная гигиена
- исключение травмирующих факторов

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- своевременная коррекция лечения

Заключение

Послеоперационный уход и реабилитация детей с травмами челюстно-лицевой области являются важнейшими этапами лечения, направленными на восстановление анатомии, функций и эстетики. Комплексный подход, включающий медицинское, ортодонтическое и психологическое сопровождение, обеспечивает благоприятный исход и снижает риск осложнений.

Литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология.
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery — James R. Hupp
4. Dental Trauma Management — Peter F. Andreasen
5. Клинические рекомендации по реабилитации пациентов с ЧЛО травмами

2.2. Разработка практических/семинарских/лабораторных занятий

5 семестр

Тема занятия 1: Организация профилактической стоматологической помощи детям

1. Цель занятия:

Изучить принципы организации профилактической стоматологической помощи детям; структуру профилактических мероприятий; методы индивидуальной и массовой профилактики стоматологических заболеваний у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Использование муляжей и стоматологических фантомов для отработки навыков гигиены полости рта
- Демонстрация средств индивидуальной гигиены
- Разбор клинических ситуаций
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- организация стоматологической помощи детскому населению; структура детской стоматологической службы; профилактическое направление в



стоматологии

- уровни профилактики: первичная, вторичная, третичная; значение профилактики в снижении стоматологической заболеваемости
- основные стоматологические заболевания у детей: кариес, заболевания пародонта, аномалии прикуса
- факторы риска развития стоматологических заболеваний: питание, гигиена, микрофлора полости рта (например, *Streptococcus mutans*), вредные привычки
- методы индивидуальной профилактики: гигиена полости рта, рациональное питание, использование фторсодержащих средств
- методы профессиональной профилактики: фторирование, герметизация фиссур, профессиональная гигиена
- санитарно-просветительная работа среди детей и родителей
- диспансеризация детей у стоматолога

4. Вопросы к занятию:

- организация профилактической стоматологической помощи детям
- структура детской стоматологической службы
- уровни профилактики стоматологических заболеваний
- методы индивидуальной гигиены полости рта
- роль питания в профилактике кариеса
- профессиональные методы профилактики (герметизация фиссур, фторирование)
- диспансерное наблюдение детей
- санитарно-просветительная работа

5. Вопросы для самоконтроля:

- факторы риска развития кариеса у детей
- роль микрофлоры полости рта в развитии заболеваний
- методы профилактики заболеваний пародонта
- значение фтора в профилактике кариеса
- организация стоматологической помощи детям
- этапы диспансеризации

6. Основная и дополнительная литература к теме:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. McDonald and Avery's Dentistry for the Child and Adolescent — Jeffrey A. Dean
5. Клинические рекомендации по профилактике стоматологических заболеваний у детей



7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе
- изучение современных методов профилактики стоматологических заболеваний
- работа с вопросами для самоконтроля
- подготовка рефератов и презентаций

Темы рефератов (презентаций, докладов):

- Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний у детей
- Профессиональная профилактика кариеса у детей
- Роль питания в формировании стоматологического здоровья
- Организация стоматологической помощи детям в образовательных учреждениях
- Современные методы фторпрофилактики

Пример тестовых вопросов:

Тема: Организация профилактической стоматологической помощи детям

1. Какова основная цель профилактической стоматологической помощи детям?

- A) Лечение осложнённого кариеса
- B) Удаление зубов
- C) Предупреждение стоматологических заболеваний
- D) Протезирование зубов

Правильный ответ: C

2. К первичной профилактике стоматологических заболеваний относится:

- A) Лечение кариеса
- B) Удаление зуба
- C) Фторирование и гигиена полости рта
- D) Ортодонтическое лечение

Правильный ответ: C

3. К вторичной профилактике относится:

- A) Герметизация фиссур
- B) Лечение раннего кариеса
- C) Удаление зуба
- D) Профилактика вредных привычек

Правильный ответ: B

4. К третичной профилактике относится:

- A) Профилактика кариеса
- B) Лечение гингивита



С) Восстановление функции после потери зубов

Д) Фторирование

Правильный ответ: С

5. Основной микроорганизм, участвующий в развитии кариеса:

A) Streptococcus mutans

B) Staphylococcus aureus

C) Candida albicans

D) Escherichia coli

Правильный ответ: А

8. Место проведения занятия:

аудитория № 209, Кафедра «Стоматологические дисциплины», РМУ,
Московская, 172.

Тема занятия 2: Методы оценки гигиенического состояния полости рта у детей. Индексы гигиены.

1. Цель занятия:

Изучить методы оценки гигиенического состояния полости рта у детей, освоить основные гигиенические индексы, а также научиться интерпретировать их значения для диагностики уровня индивидуальной гигиены и профилактики стоматологических заболеваний.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Работа с индикаторами зубного налёта
- Использование стоматологических фантомов
- Расчёт гигиенических индексов на моделях и пациентах
- Пост-тест
- Разбор клинических ситуаций

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- гигиеническое состояние полости рта — совокупность показателей, отражающих наличие зубного налёта и зубного камня
- зубной налёт и его роль в развитии кариеса и заболеваний пародонта
- методы оценки гигиены полости рта у детей (визуальные, инструментальные, индексные)
- индексы гигиены полости рта: количественные и качественные показатели
- основные гигиенические индексы:
 - индекс Фёдорова–Володкиной
 - индекс OHI-S (Green-Vermillion)
 - индекс Silness–Löe (зубной налёт)



- индекс Quigley-Hein (модифицированный)
- значение индексов в профилактике стоматологических заболеваний
- роль гигиены в предупреждении кариеса и воспалительных заболеваний

4. Вопросы к занятию:

- методы оценки гигиенического состояния полости рта у детей
- характеристика зубного налёта и его значение
- индекс Фёдорова–Володкиной: методика определения
- индекс OHI-S и его клиническое значение
- индекс Silness–Löe: оценка зубного налёта
- интерпретация гигиенических индексов
- связь гигиенического состояния с кариесом

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое зубной налёт и какова его роль в патологии
- основные методы оценки гигиены полости рта
- какие индексы применяются в детской стоматологии
- как оценивается индекс OHI-S
- значение гигиенических индексов в профилактике

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral Hygiene and Periodontal Assessment — Jan Lindhe
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение методов оценки гигиены полости рта
- отработка навыков расчёта гигиенических индексов
- работа с клиническими ситуациями
- подготовка рефератов и презентаций

Темы рефератов (презентаций, докладов):

- Роль зубного налёта в развитии кариеса у детей
- Сравнительная характеристика гигиенических индексов
- Методы мотивации детей к гигиене полости рта
- Профилактика кариеса через контроль гигиены
- Современные средства контроля зубного налёта

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ



Задача 1

Пациент: ребёнок 8 лет.

При осмотре выявлено обильное скопление мягкого зубного налёта на фронтальных зубах верхней и нижней челюсти. При окрашивании индикатором налёта выявлено интенсивное окрашивание 60% поверхности зубов.

Вопросы:

1. Какой гигиенический индекс целесообразно использовать?
2. Как оценить уровень гигиены полости рта?
3. Какие рекомендации следует дать пациенту?

Ответ:

1. Индекс Фёдорова–Володкиной или ОНІ-S
2. Уровень гигиены — неудовлетворительный (высокий индекс налёта)
3. Обучение гигиене, чистка зубов 2 раза в день, контроль родителей, использование щётки и пасты с фтором

Задача 2

Пациент: ребёнок 10 лет.

При обследовании индекс Silness–Löe составляет 2,0. Выявлено значительное количество мягкого налёта в пришеечной области зубов, особенно в области моляров.

Вопросы:

1. Как интерпретировать значение индекса?
2. Какой уровень гигиены у пациента?
3. Какие профилактические мероприятия необходимы?

Ответ:

1. 2,0 — высокий уровень зубного налёта
2. Гигиена неудовлетворительная
3. Профессиональная гигиена, обучение чистке зубов, контроль питания, повторная оценка индекса через 1–2 недели

Заключение

Оценка гигиенического состояния полости рта у детей является важным этапом профилактической стоматологии. Использование гигиенических индексов позволяет объективно определить уровень ухода за полостью рта, выявить группы риска и своевременно провести профилактические мероприятия, направленные на снижение стоматологической заболеваемости.

8. Место проведения занятия:

аудитория № 209, Кафедра «Стоматологические дисциплины», РМУ, Московская, 172.

Тема занятия 3: Определение стоматологического статуса ребёнка.



Оценка риска кариеса.

1. Цель занятия:

Изучить методы определения стоматологического статуса ребёнка, освоить алгоритм клинического обследования и научиться оценивать индивидуальный риск развития кариеса для планирования профилактических мероприятий.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клинический осмотр пациента / фантома
- Использование диагностических индексов
- Оценка факторов риска по чек-листам
- Пост-тест
- Разбор клинических ситуаций

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- стоматологический статус ребёнка — совокупность клинических, функциональных и профилактических показателей состояния полости рта
- элементы стоматологического статуса:
 - состояние зубов (кариес, пломбы, удалённые зубы)
 - состояние пародонта
 - гигиеническое состояние полости рта
 - состояние слизистой оболочки
 - прикус и ортодонтический статус
- индекс КПУ (кариес, пломба, удаление) — основной показатель поражённости зубов кариесом
- оценка гигиены полости рта (индексы Фёдорова–Володкиной, ОНІ-S)
- факторы риска развития кариеса:
 - частое употребление сахара
 - плохая гигиена
 - низкое содержание фтора
 - микрофлора полости рта (например, *Streptococcus mutans*)
 - соматические заболевания
 - ортодонтические аномалии
- оценка риска кариеса: низкий, средний, высокий
- индивидуальный профилактический план

4. Вопросы к занятию:

- понятие стоматологического статуса ребёнка
- методы клинического обследования полости рта
- индекс КПУ и его значение
- факторы риска развития кариеса



- классификация риска кариеса
- составление индивидуального профилактического плана

5. Вопросы для самоконтроля:

- что входит в стоматологический статус ребёнка
- как рассчитывается индекс КПУ
- основные факторы риска кариеса
- критерии высокого риска кариеса
- роль гигиены и питания

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Caries Risk Assessment and Management — John Featherstone
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение методов оценки стоматологического статуса
- отработка расчёта индекса КПУ
- анализ факторов риска кариеса
- составление индивидуальных профилактических программ
- подготовка рефератов и презентаций

Темы рефератов (презентаций, докладов):

- Индекс КПУ и его значение в детской стоматологии
- Современные методы оценки риска кариеса
- Роль питания в развитии кариеса у детей
- Профилактические программы для детей с высоким риском кариеса
- Микрофлора полости рта и кариес

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 7 лет.

При обследовании:

- КПУ = 3
- плохая гигиена полости рта
- частое употребление сладостей
- множественные начальные кариозные пятна

Вопросы:

1. Определите уровень риска кариеса
2. Какие факторы риска присутствуют?

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3. Составьте профилактический план

Ответ:

1. Высокий риск кариеса
2. Плохая гигиена, частый сахар, активный кариес
3. Гигиена 2 раза/день, фторпасты, герметизация фиссур, контроль питания, осмотры каждые 3–4 месяца

Задача 2

Пациент: ребёнок 10 лет.

Стоматологический статус:

- КПУ = 0
- хорошая гигиена
- регулярная чистка зубов
- фторированная вода

Вопросы:

1. Какой риск кариеса?
2. Какие профилактические меры рекомендовать?
3. Как часто проводить осмотры?

Ответ:

1. Низкий риск
2. Поддерживающая профилактика, обучение гигиене
3. Осмотр 1–2 раза в год

Заключение

Определение стоматологического статуса ребёнка и оценка риска кариеса являются основой профилактической стоматологии. Комплексная диагностика позволяет выявить факторы риска на ранних этапах и сформировать индивидуальную профилактическую программу, направленную на снижение стоматологической заболеваемости у детей.

Тема занятия 4: Классификация профилактических мер в детской стоматологии. Первичная, вторичная, третичная профилактика.

1. Цель занятия:

Изучить классификацию профилактических мероприятий в детской стоматологии, освоить принципы первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических заболеваний, а также их практическое применение у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических примеров

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Работа с профилактическими алгоритмами
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- профилактика в стоматологии — система мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, прогрессирования и осложнений стоматологических заболеваний
- первичная профилактика — предупреждение возникновения заболеваний до их появления
- вторичная профилактика — раннее выявление и лечение начальных форм заболеваний
- третичная профилактика — восстановление функции и предупреждение осложнений после заболевания
- основные направления профилактики:
 - гигиеническое
 - диетическое
 - фторпрофилактика
 - герметизация фиссур
 - санитарно-просветительная работа
- роль микрофлоры полости рта в развитии кариеса (например, *Streptococcus mutans*)
- значение диспансерного наблюдения детей

4. Вопросы к занятию:

- понятие профилактики в стоматологии
- классификация профилактических мероприятий
- содержание первичной профилактики
- содержание вторичной профилактики
- содержание третичной профилактики
- роль стоматолога в профилактике заболеваний у детей
- методы индивидуальной и профессиональной профилактики

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое первичная профилактика
- чем отличается вторичная профилактика от первичной
- цели третичной профилактики
- основные профилактические мероприятия в детской стоматологии
- роль гигиены полости рта

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология



2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение классификации профилактических мероприятий
- анализ методов первичной, вторичной и третичной профилактики
- разработка индивидуальных профилактических программ для детей
- подготовка рефератов и презентаций

Темы рефератов (презентаций, докладов):

- Роль первичной профилактики в снижении кариеса у детей
- Современные методы вторичной профилактики стоматологических заболеваний
- Третичная профилактика и реабилитация пациентов
- Герметизация фиссур как метод профилактики
- Роль фторпрофилактики в детской стоматологии

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Первичная профилактика направлена на:

- A) Лечение осложнённого кариеса
- B) Предупреждение возникновения заболеваний
- C) Удаление зубов
- D) Протезирование

Правильный ответ: B

2. К первичной профилактике относится:

- A) Лечение кариеса
- B) Герметизация фиссур
- C) Удаление зуба
- D) Лечение пульпита

Правильный ответ: B

3. Вторичная профилактика — это:

- A) Предупреждение заболеваний
- B) Раннее выявление и лечение начальных форм заболеваний
- C) Удаление зубов
- D) Протезирование

Правильный ответ: B



4. Третичная профилактика направлена на:

- A) Предупреждение кариеса
- B) Раннюю диагностику
- C) Восстановление функции и предотвращение осложнений
- D) Обучение гигиене

Правильный ответ: C

5. Основной микроорганизм, участвующий в развитии кариеса:

- A) Streptococcus mutans
- B) Escherichia coli
- C) Staphylococcus aureus
- D) Candida albicans

Правильный ответ: A

Заключение

Классификация профилактических мероприятий в детской стоматологии позволяет системно подходить к предупреждению и лечению стоматологических заболеваний. Первичная, вторичная и третичная профилактика формируют единый комплекс мероприятий, направленных на сохранение стоматологического здоровья ребёнка на всех этапах развития.

**Тема занятия 5: Гигиена полости рта в различные возрастные периоды.
Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта**

1. Цель занятия:

Изучить особенности гигиены полости рта у детей в разные возрастные периоды, освоить принципы индивидуальной и профессиональной гигиены, а также их роль в профилактике стоматологических заболеваний.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация средств гигиены полости рта
- Отработка навыков чистки зубов на фантомах
- Использование индикаторов зубного налёта
- Пост-тест
- Разбор клинических ситуаций

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- гигиена полости рта — система мероприятий по удалению зубного налёта и профилактике стоматологических заболеваний
- возрастные периоды формирования гигиенических навыков:



- младенческий (0–1 год)
- ранний детский (1–3 года)
- дошкольный (3–6 лет)
- школьный (6–12 лет)
- подростковый (12–18 лет)
- особенности гигиены в разные возрастные периоды
- индивидуальная гигиена полости рта — самостоятельный уход за полостью рта с помощью щётки, пасты и дополнительных средств
- профессиональная гигиена — комплекс процедур, проводимых стоматологом
- роль зубного налёта в развитии кариеса (включая микрофлору, например *Streptococcus mutans*)
- средства индивидуальной гигиены: зубная щётка, паста, флосс, ирригатор

4. Вопросы к занятию:

- гигиена полости рта в разные возрастные периоды
- особенности ухода за зубами у детей раннего возраста
- формирование гигиенических навыков у школьников
- индивидуальная гигиена полости рта
- профессиональная гигиена полости рта
- роль стоматолога в обучении гигиене

5. Вопросы для самоконтроля:

- с какого возраста необходимо начинать гигиену полости рта у ребёнка
- особенности гигиены у детей дошкольного возраста
- отличие индивидуальной и профессиональной гигиены
- роль родителей в формировании гигиенических навыков
- значение профессиональной чистки зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral Hygiene and Preventive Dentistry — Jan Lindhe
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение возрастных особенностей гигиены полости рта
- освоение техники чистки зубов у детей
- анализ средств индивидуальной гигиены
- изучение методов профессиональной гигиены
- подготовка рефератов и презентаций



Темы рефератов (презентаций, докладов):

- Формирование гигиенических навыков у детей разных возрастов
- Роль родителей в гигиене полости рта ребёнка
- Профессиональная гигиена как метод профилактики кариеса
- Современные средства индивидуальной гигиены
- Микрофлора полости рта и её роль в кариесе

Заключение

Гигиена полости рта в различные возрастные периоды является основой профилактики стоматологических заболеваний у детей. Эффективное сочетание индивидуальной и профессиональной гигиены позволяет значительно снизить риск развития кариеса и воспалительных заболеваний полости рта.

Тема занятия 6: Тема: Импрегнационные методы профилактики стоматологических заболеваний у детей

1. Цель занятия:

Изучить импрегнационные методы профилактики стоматологических заболеваний у детей, их механизм действия, показания и эффективность в предупреждении кариеса временных и постоянных зубов.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация препаратов для импрегнации
- Работа с моделями зубов
- Разбор клинических случаев
- Пост-тест
- Обсуждение результатов профилактики

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- импрегнационные методы профилактики — методы, основанные на пропитывании твердых тканей зуба веществами, повышающими их устойчивость к кариесу
- цель импрегнации — укрепление эмали и дентина, снижение проницаемости тканей зуба
- основные препараты:
 - серебра нитрат (исторический метод)
 - фторсодержащие соединения
 - серебросодержащие препараты



- реминерализующие растворы (кальций, фосфаты)
- механизм действия:
 - антимикробный эффект
 - снижение активности кариесогенной микрофлоры (в том числе *Streptococcus mutans*)
 - укрепление эмали за счёт минерализации
- показания:
 - высокий риск кариеса
 - начальный кариес (белое пятно)
 - плохая гигиена полости рта
 - дети раннего возраста
- противопоказания:
 - глубокий кариес
 - выраженное разрушение зуба
 - аллергия на препараты

4. Вопросы к занятию:

- понятие импрегнационных методов профилактики
- механизм действия препаратов для импрегнации
- показания к применению
- особенности применения у детей
- эффективность методов в профилактике кариеса
- роль реминерализации в укреплении эмали

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое импрегнация зубных тканей
- какие препараты используются для профилактики
- при каких состояниях применяется метод
- отличие импрегнации от фторпрофилактики
- роль микрофлоры в развитии кариеса

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive and Community Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение импрегнационных методов профилактики
- сравнение с реминерализующей терапией и фторпрофилактикой
- анализ клинических случаев применения



- подготовка рефератов и презентаций

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Импрегнационные методы профилактики направлены на:

- A) Удаление зубов
- B) Укрепление твердых тканей зуба
- C) Лечение пульпита
- D) Протезирование

Правильный ответ: B

2. Основная цель импрегнации зубов:

- A) Отбеливание эмали
- B) Повышение устойчивости эмали к кариесу
- C) Удаление налёта
- D) Лечение воспаления десны

Правильный ответ: B

3. К механизмам действия импрегнационных методов относится:

- A) Усиление роста бактерий
- B) Антимикробный эффект
- C) Разрушение эмали
- D) Обезболивание

Правильный ответ: B

4. Кариесогенный микроорганизм, на который влияет профилактика:

- A) Streptococcus mutans
- B) Escherichia coli
- C) Salmonella
- D) Mycobacterium tuberculosis

Правильный ответ: A

5. Показанием к импрегнационным методам является:

- A) Глубокий кариес
- B) Высокий риск кариеса
- C) Полное разрушение зуба
- D) Периодонтит

Правильный ответ: B

Тема занятия 7: Профилактика некариозных поражений зубов у детей

1. Цель занятия:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Изучить основные виды некариозных поражений зубов у детей, их этиологию и методы профилактики, а также сформировать навыки планирования индивидуальных профилактических мероприятий.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Лекционно-презентационный метод
- Разбор клинических случаев
- Анализ факторов риска
- Пост-тест
- Обсуждение профилактических программ

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- некариозные поражения зубов — группа заболеваний, не связанных с кариесом, но приводящих к изменению структуры и функции зубов
- основные виды некариозных поражений:
 - флюороз
 - гипоплазия эмали
 - гиперплазия
 - клиновидные дефекты
 - эрозии зубов
 - патологическая стираемость
- этиологические факторы:
 - нарушения развития эмали
 - избыток фтора
 - механическая травма
 - химическое воздействие
 - нарушения питания
 - соматические заболевания
- профилактика некариозных поражений:
 - рациональное питание
 - контроль поступления фтора
 - гигиена полости рта
 - своевременное лечение системных заболеваний
 - снижение воздействия кислот и механических факторов
- роль микрофлоры в развитии сопутствующих заболеваний (например, *Streptococcus mutans* как фактор риска при сочетанной патологии)

4. Вопросы к занятию:

- понятие некариозных поражений зубов
- классификация некариозных поражений



- причины развития флюороза и гипоплазии
- клинические проявления некариозных поражений
- методы профилактики некариозных поражений
- роль питания и фтора

5. Вопросы для самоконтроля:

- что относится к некариозным поражениям зубов
- основные причины гипоплазии эмали
- профилактика флюороза
- влияние питания на развитие дефектов эмали
- отличие некариозных поражений от кариеса

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral Pathology in Children — Burket
5. Клинические рекомендации по профилактике стоматологических заболеваний

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение классификации некариозных поражений
- анализ факторов риска их развития
- разработка профилактических программ
- подготовка рефератов и презентаций

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. К некариозным поражениям зубов относится:

- A) Кариес
- B) Пульпит
- C) Флюороз
- D) Периодонтит

Правильный ответ: C

2. Основная причина флюороза:

- A) Недостаток кальция
- B) Избыток фтора
- C) Инфекция
- D) Травма

Правильный ответ: B

3. Гипоплазия эмали — это:

- A) Разрушение зуба кариесом
- B) Недоразвитие эмали



С) Воспаление десны

Д) Подвижность зуба

Правильный ответ: В

4. Клиновидный дефект чаще возникает из-за:

А) Инфекции

В) Механической перегрузки и неправильной чистки

С) Вирусов

Д) Недостатка витаминов

Правильный ответ: В

5. К факторам риска некариозных поражений относится:

А) Сбалансированное питание

В) Избыточное потребление фтора

С) Регулярная гигиена

Д) Физическая активность

Правильный ответ: В

Тема занятия 8: Герметизация фиссур временных и постоянных зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить метод герметизации фиссур временных и постоянных зубов у детей, показания и противопоказания к проведению процедуры, а также её роль в профилактике кариеса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация техники герметизации фиссур на моделях
- Работа с герметиками и адгезивными системами
- Анализ клинических случаев
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- герметизация фиссур — профилактическая процедура, заключающаяся в закрытии анатомических углублений жевательных поверхностей зубов специальными герметиками
- цель метода — предотвращение накопления налёта и развития кариеса
- показания:
 - глубокие и узкие фиссуры
 - недавно прорезавшиеся постоянные моляры
 - высокий риск кариеса
 - плохая гигиена полости рта



- противопоказания:
 - уже сформированный кариес
 - недостаточная изоляция зуба
 - неполное прорезывание коронки
- материалы для герметизации:
 - композитные герметики
 - стеклоиономерные цементы
 - фторсодержащие материалы
- механизм профилактического действия:
 - механическая изоляция фиссур
 - выделение фтора (в некоторых материалах)
 - снижение колонизации кариесогенной микрофлоры (например *Streptococcus mutans*)

4. Вопросы к занятию:

- понятие герметизации фиссур
- показания и противопоказания к процедуре
- особенности герметизации временных и постоянных зубов
- материалы для герметизации
- этапы проведения процедуры
- профилактическое значение метода

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое герметизация фиссур
- в каком возрасте проводится герметизация постоянных моляров
- какие материалы используются
- почему метод эффективен для профилактики кариеса
- отличие герметизации временных и постоянных зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 7 лет.

Объективно: прорезались первые постоянные моляры. Фиссуры глубокие, узкие, гигиена полости рта неудовлетворительная. Кариес отсутствует.

Вопросы:



1. Показана ли герметизация фиссур?
2. Какой материал предпочтителен?
3. Какие дополнительные профилактические меры необходимы?

Ответ:

1. Да, показана герметизация постоянных моляров
2. Композитный герметик или стеклоиономерный цемент
3. Обучение гигиене, фторпрофилактика, контроль питания

Задача 2

Пациент: ребёнок 5 лет.

Объективно: временные моляры с глубокими фиссурами, кариозного поражения нет. Риск кариеса высокий.

Вопросы:

1. Показана ли герметизация временных зубов?
2. Какие особенности выполнения процедуры у временных зубов?
3. Какова цель герметизации в данном случае?

Ответ:

1. Да, показана герметизация временных моляров
2. Щадящая подготовка поверхности, строгая изоляция, предпочтение стеклоиономерных материалов
3. Профилактика раннего кариеса и снижение риска поражения фиссур

Заключение

Герметизация фиссур временных и постоянных зубов является эффективным методом первичной профилактики кариеса у детей. Своевременное проведение процедуры позволяет значительно снизить риск развития кариеса в наиболее уязвимых анатомических участках зубов.

Тема занятия 9: Подбор средств индивидуальной гигиены полости рта у детей. Обучение чистке зубов

1. Цель занятия:

Изучить принципы подбора средств индивидуальной гигиены полости рта у детей в зависимости от возраста и стоматологического статуса, а также освоить методику обучения правильной чистке зубов.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация средств гигиены полости рта
- Отработка техники чистки зубов на моделях (фантомах)
- Использование индикаторов зубного налёта
- Ролевая отработка (врач–пациент–родитель)
- Пост-тест



3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- индивидуальная гигиена полости рта — комплекс мероприятий, направленных на самостоятельное удаление зубного налёта
- основные средства гигиены:
 - зубная щётка (мягкая/средняя жесткость)
 - зубная паста (фторсодержащая, детская)
 - зубная нить (флосс)
 - межзубные ёршики
 - ирригатор
- возрастные особенности подбора средств гигиены:
 - 0–2 года: напальчники, силиконовые щётки
 - 2–6 лет: детская щётка + паста с низким содержанием фтора
 - 6–12 лет: стандартная щётка + флосс
 - подростки: полный комплекс средств гигиены
- техника чистки зубов у детей (модифицированный метод Фонеса, горизонтальные и вертикальные движения)
- роль родителей в формировании гигиенических навыков
- значение зубного налёта и микрофлоры (например, *Streptococcus mutans*) в развитии кариеса

4. Вопросы к занятию:

- принципы подбора средств индивидуальной гигиены
- возрастные особенности гигиены полости рта
- техника чистки зубов у детей
- роль зубной щётки и зубной пасты
- дополнительные средства гигиены
- обучение ребёнка и родителей гигиене

5. Вопросы для самоконтроля:

- с какого возраста начинать чистку зубов у детей
- какие щётки используются у детей дошкольного возраста
- роль фтора в зубных пастах
- когда необходимо использовать зубную нить
- основные ошибки при чистке зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral Hygiene and Preventive Dentistry — Jan Lindhe



5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение средств индивидуальной гигиены
- отработка техники чистки зубов на моделях
- анализ возрастных рекомендаций
- разработка памятки для родителей
- подготовка рефератов и презентаций

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 4 лет.

Родители сообщают, что ребёнок чистит зубы самостоятельно нерегулярно, использует взрослую щётку и пасту. Имеется мягкий зубной налёт.

Вопросы:

1. Какие ошибки допущены в подборе средств гигиены?
2. Какие средства необходимо рекомендовать?
3. Как обучить ребёнка и родителей гигиене?

Ответ:

1. Использование взрослой щётки и пасты, отсутствие контроля
2. Детская щётка с мягкой щетиной, детская фторсодержащая паста, контроль родителей
3. Обучение родителей технике чистки, ежедневный контроль

Задача 2

Пациент: ребёнок 9 лет.

Выявлен налёт в межзубных промежутках, кариозных поражений нет. Гигиена удовлетворительная.

Вопросы:

1. Какие дополнительные средства гигиены необходимы?
2. Как обучить ребёнка правильной чистке?
3. Какие методы контроля эффективности гигиены использовать?

Ответ:

1. Зубная нить (флосс), возможно ёршики
2. Обучение технике Bass или комбинированной чистке
3. Использование индикаторов налёта и контрольные осмотры

Заключение

Правильный подбор средств индивидуальной гигиены и обучение технике чистки зубов являются основой профилактики стоматологических заболеваний у детей. Эффективное формирование гигиенических навыков с

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

раннего возраста значительно снижает риск развития кариеса и заболеваний пародонта.

Тема занятия 10: Профилактика заболеваний пародонта у детей

1. Цель занятия:

Изучить основные причины и факторы риска заболеваний пародонта у детей, освоить методы их профилактики, а также сформировать навыки раннего выявления воспалительных изменений тканей пародонта.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация индексов гигиены и пародонтальных индексов
- Клинический осмотр пациентов/фантомов
- Разбор клинических ситуаций
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- пародонт — комплекс тканей, окружающих зуб (десна, периодонт, цемент корня, альвеолярная кость)
- заболевания пародонта у детей:
 - гингивит (катаральный, гипертрофический)
 - пародонтит (реже у детей)
- основные факторы риска:
 - неудовлетворительная гигиена полости рта
 - зубной налёт и микробная биоплёнка (например *Streptococcus mutans*)
 - ортодонтические аномалии
 - неправильное питание
 - общесоматические заболевания
- клинические признаки:
 - кровоточивость дёсен
 - отёк и гиперемия
 - болезненность
 - неприятный запах изо рта
- методы профилактики:
 - индивидуальная гигиена
 - профессиональная гигиена
 - фторпрофилактика
 - санация полости рта
 - ортодонтическая коррекция



4. Вопросы к занятию:

- понятие пародонта и его функции
- основные заболевания пародонта у детей
- причины развития гингивита
- роль зубного налёта в патологии пародонта
- методы профилактики заболеваний пародонта
- значение гигиены полости рта

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое гингивит
- основные причины воспаления дёсен
- как предотвратить заболевания пародонта у детей
- роль ортодонтических аномалий
- значение профессиональной гигиены

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Clinical Periodontology — Jan Lindhe
5. Клинические рекомендации по профилактике заболеваний пародонта

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Основное заболевание пародонта у детей:

- A) Пульпит
- B) Гингивит
- C) Кариес
- D) Периодонтит

Правильный ответ: B

2. Основная причина заболеваний пародонта у детей:

- A) Травма
- B) Зубной налёт
- C) Перегрев
- D) Гиповитаминоз только

Правильный ответ: B

3. К клиническим признакам гингивита относится:

- A) Подвижность зубов
- B) Кровоточивость дёсен
- C) Перелом зуба
- D) Потемнение эмали

Правильный ответ: B

4. Микроорганизм, участвующий в воспалении пародонта:



- A) Streptococcus mutans
- B) Escherichia coli
- C) Salmonella
- D) Mycobacterium tuberculosis

Правильный ответ: А

5. Основной метод профилактики заболеваний пародонта:

- A) Удаление зубов
- B) Гигиена полости рта
- C) Протезирование
- D) Хирургия

Правильный ответ: В

Тема занятия 11: Оценка эффективности профилактических мероприятий в детской стоматологии

1. Цель занятия:

Изучить методы оценки эффективности профилактических мероприятий в детской стоматологии, освоить критерии анализа результатов профилактики и научиться интерпретировать клинические и индексные показатели.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Расчёт стоматологических и гигиенических индексов
- Анализ динамики показателей до и после профилактики
- Работа с клиническими кейсами
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- эффективность профилактических мероприятий — степень снижения заболеваемости и улучшения стоматологического статуса после проведения профилактики
- критерии оценки эффективности:
 - снижение прироста кариеса
 - улучшение гигиенического состояния полости рта
 - снижение индексов КПУ и КП (кариес)
 - уменьшение воспалительных заболеваний пародонта
 - улучшение показателей гигиенических индексов
- основные индексы оценки:
 - КПУ (кариес, пломба, удаление)
 - индекс Фёдорова–Володкиной
 - индекс ОНІ-S
 - индекс гингивита (GI)



- индекс налёта Silness–Löe
- этапы оценки эффективности:
 - исходное обследование
 - проведение профилактических мероприятий
 - повторная оценка через 3–6–12 месяцев
- факторы, влияющие на эффективность:
 - соблюдение гигиены
 - участие родителей
 - регулярность профилактики
 - мотивация пациента
 - уровень кариесогенной микрофлоры (например Streptococcus mutans)

4. Вопросы к занятию:

- понятие эффективности профилактических мероприятий
- основные критерии оценки эффективности
- какие индексы используются в детской стоматологии
- этапы оценки профилактики
- факторы, влияющие на результат

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое эффективность профилактики
- какие показатели улучшаются после профилактики
- какие индексы применяются для оценки гигиены
- через какое время проводится контроль эффективности
- роль пациента и родителей

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- изучение методов оценки стоматологической профилактики
- анализ динамики индексов у пациентов
- составление профилактических карт пациентов
- подготовка рефератов и презентаций

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 8 лет.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

До профилактики:

- ОНI-S = 2,5
- КПУ = 3

Через 6 месяцев после профилактики:

- ОНI-S = 1,2
- новых кариозных поражений нет

Вопросы:

1. Эффективны ли профилактические мероприятия?
2. Какие показатели улучшились?
3. Что следует рекомендовать дальше?

Ответ:

1. Да, профилактика эффективна
2. Улучшение гигиены (снижение ОНI-S), стабилизация КПУ
3. Продолжение гигиенического обучения, контроль каждые 6 месяцев

Задача 2

Пациент: ребёнок 6 лет.

После профилактических мероприятий:

- гигиена улучшилась
- но через 3 месяца появился новый кариес

Вопросы:

1. Эффективна ли профилактика?
2. Какие факторы могли повлиять?
3. Какие меры усилить?

Ответ:

1. Частично неэффективна
2. Нарушение диеты, недостаточная гигиена, низкая мотивация
3. Усиление контроля питания, повторное обучение гигиене, фторпрофилактика, герметизация фиссур

Тема занятия 12: Роль питания в профилактике стоматологических заболеваний

1. Цель занятия:

Изучить влияние питания на состояние полости рта у детей, определить роль макро- и микронутриентов в профилактике кариеса и заболеваний пародонта, а также сформировать навыки разработки рациональных рекомендаций по питанию.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ пищевого рациона ребёнка
- Разбор клинических случаев
- Обсуждение кариесогенных и кариеспротективных продуктов

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- питание — один из ключевых факторов, влияющих на развитие стоматологических заболеваний у детей
- кариесогенные факторы питания:
 - частое употребление сахара
 - липкие углеводы
 - сладкие напитки
 - частые перекусы
- кариеспротективные факторы:
 - продукты, стимулирующие слюноотделение (овощи, яблоки)
 - молочные продукты (кальций, фосфор)
 - продукты с фтором
- роль микрофлоры в развитии кариеса (например *Streptococcus mutans*), которая метаболизирует сахар с образованием кислот
- механизмы влияния питания на зубы:
 - изменение pH полости рта
 - деминерализация эмали
 - нарушение реминерализации
- принципы рационального питания:
 - ограничение сахара
 - регулярный режим питания
 - исключение частых перекусов
 - сбалансированность рациона

4. Вопросы к занятию:

- роль питания в развитии стоматологических заболеваний
- кариесогенные продукты
- кариеспротективные продукты
- влияние сахара на развитие кариеса
- значение слюны в защите зубов
- принципы рационального питания у детей

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие продукты вызывают кариес
- какие продукты защищают зубы
- почему частые перекусы опасны
- роль кальция и фтора
- влияние питания на микрофлору полости рта



6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Nutrition and Oral Health — Edward Mellanby
5. Клинические рекомендации по профилактике кариеса

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- анализ рациона питания ребёнка
- составление антикариесной диеты
- изучение кариесогенных продуктов
- разработка памятки для родителей

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 7 лет.

Рацион: частое употребление сладких напитков, печенья и конфет между основными приёмами пищи. Гигиена средняя. Начальный кариес.

Вопросы:

1. Какие ошибки в питании?
2. Как питание влияет на кариес?
3. Какие рекомендации дать?

Ответ:

1. Частые перекусы, избыток сахара
2. Повышается кислотность, активизируется *Streptococcus mutans*, происходит деминерализация эмали
3. Ограничить сахар, убрать перекусы, заменить сладости фруктами, соблюдать режим питания

Задача 2

Пациент: ребёнок 9 лет.

Рацион: сбалансированное питание, молочные продукты, овощи, редкое употребление сладостей. Кариеса нет.

Вопросы:

1. Оцените питание
2. Почему низкий риск кариеса?
3. Какие рекомендации по профилактике?

Ответ:

1. Рацион рациональный
2. Низкое количество сахара и достаток минералов (Ca, P, F)
3. Поддержание режима питания, регулярная гигиена, профилактические осмотры



Тема занятия 13: Составление индивидуальной программы профилактики. Разработка групповых программ профилактики

1. Цель занятия:

Изучить принципы разработки индивидуальных и групповых программ профилактики стоматологических заболеваний у детей, научиться оценивать факторы риска и составлять комплексные профилактические мероприятия с учётом возраста и стоматологического статуса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ стоматологического статуса пациента
- Работа с клиническими кейсами
- Разработка индивидуальных профилактических карт
- Проектирование групповых профилактических программ
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- индивидуальная профилактическая программа — комплекс мероприятий, составленный с учётом возраста, риска кариеса и стоматологического статуса конкретного ребёнка
- групповая профилактическая программа — система мероприятий, направленных на организованные коллективы детей (детские сады, школы)
- основные компоненты профилактических программ:
 - гигиеническое обучение
 - рациональное питание
 - фторпрофилактика
 - герметизация фиссур
 - профессиональная гигиена
- оценка риска кариеса (низкий, средний, высокий)
- факторы риска:
 - неудовлетворительная гигиена
 - частое употребление сахара
 - низкая минерализация эмали
 - кариесогенная микрофлора (например *Streptococcus mutans*)
- этапы разработки программы:
 - первичное обследование
 - оценка риска
 - планирование мероприятий
 - реализация
 - контроль эффективности



4. Вопросы к занятию:

- принципы индивидуальной профилактики
- особенности групповой профилактики
- этапы разработки профилактической программы
- критерии оценки риска кариеса
- профилактические мероприятия в детской стоматологии
- роль стоматолога в профилактике

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем отличается индивидуальная программа от групповой
- какие мероприятия входят в профилактическую программу
- как оценивается риск кариеса
- роль родителей и педагогов
- значение профессиональной профилактики

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактике стоматологических заболеваний

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- составление индивидуальной профилактической программы для ребёнка с высоким риском кариеса
- разработка групповой программы для школьников
- анализ факторов риска у разных пациентов
- подготовка рефератов и презентаций

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 6 лет.

Диагноз: высокий риск кариеса. Плохая гигиена, частое употребление сладостей, начальные кариозные поражения.

Задание:

Составьте индивидуальную профилактическую программу.

Ответ (пример):

- обучение гигиене полости рта (2 раза в день чистка зубов)
- использование фторсодержащей пасты
- герметизация фиссур постоянных моляров

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ограничение сахара и перекусов
- профессиональная гигиена 2 раза в год
- контроль каждые 3–4 месяца

Задача 2

Ситуация:

В школе выявлен высокий уровень кариеса у детей 7–10 лет.

Задание:

Разработайте групповую профилактическую программу.

Ответ (пример):

- массовое обучение гигиене полости рта
- демонстрация техники чистки зубов
- регулярные осмотры 2 раза в год
- фторпрофилактика (лаки, гели)
- герметизация фиссур у детей группы риска
- работа с родителями и педагогами
- контроль питания в школьной столовой

Тема занятия 14: Санитарно-просветительная работа среди детей.

Проведение уроков здоровья в детских учреждениях

1. Цель занятия:

Изучить принципы санитарно-просветительной работы в детской стоматологии, освоить методику проведения уроков здоровья в детских учреждениях и формирование у детей устойчивых гигиенических навыков.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Лекционно-демонстрационный метод
- Проведение «урока здоровья» (ролевая модель)
- Использование наглядных материалов (макеты, плакаты, модели зубов)
- Интерактивные игры и викторины
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- санитарно-просветительная работа — система мероприятий, направленных на повышение уровня знаний населения о профилактике заболеваний
- цели санитарного просвещения в стоматологии:
 - формирование правильной гигиены полости рта
 - профилактика кариеса и заболеваний пародонта
 - формирование здоровых пищевых привычек
 - повышение мотивации детей и родителей
- формы санитарно-просветительной работы:



- беседы
- уроки здоровья
- лекции
- игровые занятия
- мультимедийные презентации
- особенности работы с детьми:
 - наглядность
 - игровая форма
 - простота объяснений
 - активное участие ребёнка
- роль кариесогенной микрофлоры (например *Streptococcus mutans*) в формировании мотивации к гигиене

4. Вопросы к занятию:

- цели санитарно-просветительной работы
- формы проведения уроков здоровья
- особенности работы с детьми разных возрастов
- роль стоматолога в профилактическом обучении
- методы повышения мотивации детей
- значение родителей и педагогов

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое санитарно-просветительная работа
- как проводится урок здоровья
- какие методы наиболее эффективны для детей
- роль наглядных материалов
- как мотивировать ребёнка к чистке зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Community and Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Методические рекомендации по санитарному просвещению населения

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- подготовка сценария «урока здоровья»
- разработка наглядных материалов для детей
- проведение мини-беседы по гигиене полости рта
- составление памятки для родителей

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ



Задача 1

Ситуация:

В детском саду у детей низкий уровень знаний о гигиене полости рта. Многие не чистят зубы регулярно.

Задание:

Как организовать санитарно-просветительную работу?

Ответ:

- провести урок здоровья в игровой форме
- использовать макет зубов и зубной щётки
- показать технику чистки зубов
- включить мультфильмы и викторины
- привлечь воспитателей и родителей
- раздать памятки

Задача 2

Ситуация:

У школьников 2–3 классов выявлен высокий уровень кариеса и частое употребление сладостей.

Задание:

Какой формат урока здоровья будет наиболее эффективным?

Ответ:

- интерактивная лекция с элементами игры
- обсуждение «вредных и полезных продуктов»
- демонстрация влияния сахара на зубы
- объяснение роли бактерий (*Streptococcus mutans*)
- мотивационные задания и конкурсы

Тема занятия 15: Современные методы профилактики стоматологических заболеваний у детей

1. Цель занятия:

Изучить современные методы профилактики стоматологических заболеваний у детей, их механизм действия, показания к применению и эффективность в снижении кариеса и заболеваний пародонта.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация профилактических средств и материалов
- Работа с клиническими случаями
- Анализ современных профилактических протоколов
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:



- современные методы профилактики — комплекс научно обоснованных мероприятий, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний у детей
- основные направления современной профилактики:
 - фторпрофилактика (лаки, гели, ополаскиватели)
 - герметизация фиссур
 - реминерализующая терапия
 - импрегнационные методы
 - профессиональная гигиена
 - индивидуальная гигиена полости рта
 - диетическая коррекция
- роль микробиологического фактора в развитии кариеса (например *Streptococcus mutans*)
- минимально инвазивная стоматология (MI dentistry)
- индексная оценка эффективности профилактики
- индивидуализированный подход к пациенту (оценка риска кариеса)

4. Вопросы к занятию:

- современные методы профилактики кариеса у детей
- фторпрофилактика: виды и механизм действия
- герметизация фиссур как метод профилактики
- реминерализующая терапия
- роль профессиональной гигиены
- значение индивидуального подхода

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие современные методы профилактики существуют
- чем отличается реминерализация от фторпрофилактики
- когда проводится герметизация фиссур
- роль микрофлоры в развитии кариеса
- значение минимально инвазивного подхода

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. К современным методам профилактики относится:

- А) Удаление зубов



- В) Герметизация фиссур
С) Протезирование
D) Ортодонтическая операция

Правильный ответ: В

2. Основной метод укрепления эмали:

- A) Антибиотикотерапия
В) Фторпрофилактика
С) Хирургия
D) Пломбирование

Правильный ответ: В

3. Реминерализующая терапия направлена на:

- A) Удаление зубов
В) Восстановление минерального состава эмали
С) Лечение пульпита
D) Удаление камня

Правильный ответ: В

4. Основной микроорганизм кариеса:

- A) Streptococcus mutans
В) Salmonella
С) Mycobacterium tuberculosis
D) Escherichia coli

Правильный ответ: А

5. Герметизация фиссур проводится для:

- A) Удаления зуба
В) Закрытия анатомических углублений зуба
С) Лечение десны
D) Протезирования

Правильный ответ: В

Тема занятия 16: Диспансеризация детей с зубочелюстными аномалиями (ЗЧА)

1. Цель занятия:

Изучить организацию диспансерного наблюдения детей с зубочелюстными аномалиями, принципы раннего выявления, этапность ортодонтического лечения и профилактику прогрессирования ЗЧА.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клиническое обследование пациентов/моделей
- Анализ ортодонтических диагнозов
- Работа с диспансерными картами
- Пост-тест

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Разбор клинических ситуаций

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- зубочелюстные аномалии (ЗЧА) — нарушения формы, положения, размеров зубов и челюстей, а также прикуса
- диспансеризация — система активного динамического наблюдения и профилактики заболеваний у детей группы риска
- цели диспансеризации при ЗЧА:
 - раннее выявление нарушений прикуса
 - предупреждение прогрессирования аномалий
 - своевременное ортодонтическое лечение
 - профилактика осложнений
- группы диспансерного наблюдения:
 - I группа — здоровые дети
 - II группа — дети с факторами риска
 - III группа — дети с диагностированными ЗЧА
- основные факторы риска ЗЧА:
 - вредные привычки (сосание пальца, ротовое дыхание)
 - ранняя потеря молочных зубов
 - нарушения функции жевания и глотания
 - кариес и заболевания пародонта
 - наследственность
- роль микрофлоры и воспаления (например *Streptococcus mutans* косвенно влияет через кариес и потерю зубов)

4. Вопросы к занятию:

- понятие диспансеризации
- цели диспансерного наблюдения детей с ЗЧА
- группы диспансерного учета
- факторы риска развития ЗЧА
- роль ранней диагностики
- этапы ортодонтического наблюдения

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое диспансеризация детей с ЗЧА
- какие дети относятся к группе риска
- какие факторы способствуют развитию аномалий прикуса
- роль профилактики в ортодонтии
- значение раннего лечения

6. Основная и дополнительная литература:



1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтическому лечению

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- составление плана диспансерного наблюдения ребёнка с ЗЧА
- анализ факторов риска ортодонтических нарушений
- изучение методов ранней диагностики прикуса
- подготовка рефератов и презентаций

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Диспансеризация — это:

- A) Разовое лечение
- B) Система динамического наблюдения
- C) Хирургическая операция
- D) Протезирование

Правильный ответ: B

2. Основная цель диспансеризации при ЗЧА:

- A) Удаление зубов
- B) Раннее выявление и профилактика аномалий
- C) Отбеливание зубов
- D) Пломбирование

Правильный ответ: B

3. К факторам риска ЗЧА относится:

- A) Правильное питание
- B) Сосание пальца
- C) Регулярная гигиена
- D) Фторирование

Правильный ответ: B

4. Ранняя потеря молочных зубов приводит к:

- A) Улучшению прикуса
- B) Нарушению формирования прикуса
- C) Укреплению зубов
- D) Отсутствию изменений

Правильный ответ: B

5. Кариес может способствовать развитию ЗЧА, потому что:

- A) Укрепляет зубы
- B) Вызывает преждевременную потерю зубов
- C) Увеличивает эмаль
- D) Улучшает прикус

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Правильный ответ: В

Тема занятия 17: Контроль и анализ профилактической работы врача-стоматолога

1. Цель занятия:

Изучить методы контроля и анализа профилактической работы врача-стоматолога, освоить критерии оценки эффективности профилактических мероприятий и научиться интерпретировать клинические и статистические показатели стоматологического здоровья детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ стоматологических карт и профилактических журналов
- Расчёт стоматологических индексов
- Сравнение показателей «до и после» профилактики
- Работа с клиническими случаями
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- контроль профилактической работы — система оценки качества, объёма и результатов профилактических мероприятий
- анализ профилактической работы — статистическая и клиническая оценка эффективности проведённых мероприятий
- основные показатели оценки:
 - снижение распространённости кариеса
 - индекс КПУ (кариес, пломба, удаление)
 - гигиенические индексы (ОНИ-S, Фёдорова–Володкиной)
 - индекс гингивита
 - охват профилактическими осмотрами
- этапы контроля:
 - сбор исходных данных
 - проведение профилактических мероприятий
 - повторное обследование
 - сравнение результатов
 - коррекция программы
- факторы, влияющие на эффективность:
 - уровень гигиены пациента
 - мотивация родителей и детей
 - регулярность профилактики
 - наличие кариесогенной микрофлоры (например *Streptococcus mutans*)
- формы отчётности врача-стоматолога:



- диспансерные карты
- профилактические журналы
- статистические отчёты

4. Вопросы к занятию:

- цели контроля профилактической работы
- основные показатели эффективности
- методы анализа стоматологического здоровья
- роль индексов в оценке результатов
- этапы анализа профилактики
- формы документации врача-стоматолога

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое контроль профилактической работы
- какие индексы используются для оценки эффективности
- как оценивается снижение кариеса
- роль статистического анализа
- значение диспансерного наблюдения

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Preventive Dentistry — Stephen Mason
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- анализ эффективности профилактической работы врача-стоматолога
- работа с диспансерными картами пациентов
- расчёт индексов КПУ и гигиены
- составление отчёта профилактической работы
- подготовка рефератов и презентаций

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Ситуация:

В детской поликлинике за год проведены профилактические осмотры 200 детей. До профилактики средний индекс КПУ = 2,8, после — 1,6.

Вопросы:

1. Эффективна ли профилактическая работа?
2. Какие показатели изменились?
3. Какой вывод можно сделать?

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Ответ:

1. Да, профилактика эффективна
2. Снижение индекса КПУ
3. Улучшение стоматологического здоровья детей и качества профилактики

Задача 2

Ситуация:

После проведения профилактической программы у школьников выявлено улучшение гигиены (ОНИ-S снизился с 2,5 до 1,3), но уровень кариеса остаётся стабильным.

Вопросы:

1. Как оценить результат?
2. Почему кариес не снизился?
3. Какие меры усилить?

Ответ:

1. Частично эффективная профилактика
2. Недостаточная длительность наблюдения, диета, скрытые кариесогенные факторы
3. Усиление фторпрофилактики, герметизация фиссур, коррекция питания

Тема занятия 18: Применение ортодонтических методов для профилактики ЗЧА

1. Цель занятия:

Изучить ортодонтические методы профилактики зубочелюстных аномалий у детей, определить показания к раннему вмешательству и освоить принципы предупреждения формирования неправильного прикуса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических случаев
- Демонстрация ортодонтических аппаратов (фантомы/модели)
- Разбор вредных привычек и функциональных нарушений
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- ортодонтическая профилактика — комплекс мероприятий, направленных на предупреждение формирования ЗЧА в детском возрасте
- основные задачи профилактической ортодонтии:
 - нормализация функций дыхания, жевания, глотания
 - устранение вредных привычек
 - сохранение места в зубном ряду



- ранняя коррекция нарушений прикуса
- факторы риска развития ЗЧА:
 - сосание пальца, губы, языка
 - ротовое дыхание
 - ранняя потеря молочных зубов
 - нарушения осанки и функций мышц
 - кариес и его осложнения
- ортодонтические методы профилактики:
 - функциональные аппараты (трейнеры, активаторы)
 - миогимнастика
 - удерживатели места (space maintainers)
 - коррекция вредных привычек
 - раннее лечение кариеса и санация полости рта
- роль микрофлоры и кариеса в развитии ЗЧА (через преждевременную потерю зубов, например *Streptococcus mutans*)

4. Вопросы к занятию:

- понятие ортодонтической профилактики
- факторы риска ЗЧА
- основные профилактические ортодонтические аппараты
- роль функциональных нарушений в развитии прикуса
- значение раннего вмешательства

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое ортодонтическая профилактика
- какие привычки приводят к ЗЧА
- какие аппараты используются для профилактики
- роль дыхания и глотания в формировании прикуса
- значение сохранения молочных зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтической профилактике

7. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:

- анализ факторов риска развития ЗЧА у детей
- подбор ортодонтических профилактических аппаратов
- составление плана профилактики для ребёнка с вредными привычками
- подготовка рефератов и презентаций



СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 6 лет.

Выявлено: сосание пальца, открытый прикус в переднем отделе, затруднённое носовое дыхание.

Вопросы:

1. Какие факторы привели к формированию ЗЧА?
2. Какие профилактические меры необходимы?
3. Какие ортодонтические аппараты можно применить?

Ответ:

1. Вредная привычка и нарушение дыхания
2. Устранение привычки, ЛОР-коррекция, миогимнастика
3. Трейнеры, функциональные аппараты

Задача 2

Пациент: ребёнок 7 лет.

Ранее удалён молочный моляр, место не сохранено. Начинается смещение соседних зубов.

Вопросы:

1. В чём ошибка профилактики?
2. Как предотвратить ЗЧА?
3. Какие аппараты показаны?

Ответ:

1. Не установлен удерживатель места
2. Сохранение пространства зубного ряда
3. Space maintainer (удерживатель места)

Детская терапевтическая стоматология - 6 семестр

Тема занятия 1: Особенности обследования ребёнка на стоматологическом приёме. Сбор анамнеза и оценка стоматологического статуса

1. Цель занятия:

Изучить особенности обследования детей на стоматологическом приёме, освоить методы сбора анамнеза, клинического осмотра и оценки стоматологического статуса ребёнка.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация алгоритма осмотра ребёнка
- Работа с медицинской документацией

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Разбор клинических случаев
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- стоматологический приём ребёнка требует психологического подхода, адаптации и установления контакта
- этапы обследования ребёнка:
 - установление контакта
 - сбор анамнеза
 - внешний осмотр
 - осмотр полости рта
 - оценка стоматологического статуса
 - постановка предварительного диагноза
- сбор анамнеза включает:
 - жалобы
 - анамнез жизни (беременность, роды, развитие)
 - перенесённые заболевания
 - стоматологический анамнез
 - гигиенические привычки
 - питание
- оценка стоматологического статуса:
 - состояние зубов (кариес, пломбы, удалённые зубы)
 - состояние дёсен
 - прикус
 - гигиена полости рта
 - наличие вредных привычек
- роль микрофлоры в развитии кариеса (например *Streptococcus mutans*)
- особенности детского приёма:
 - игровая форма общения
 - краткость осмотра
 - участие родителей
 - отсутствие страха

4. Вопросы к занятию:

- этапы обследования ребёнка
- особенности сбора анамнеза у детей
- оценка стоматологического статуса
- психологические особенности приёма
- роль родителей на приёме

5. Вопросы для самоконтроля:



- какие этапы включает стоматологическое обследование ребёнка
- что входит в анамнез жизни
- что оценивается при осмотре полости рта
- почему важен психологический контакт
- роль гигиены полости рта

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Clinical Pediatric Dentistry — Kenneth J. Nelson
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Первый этап стоматологического приёма ребёнка:

- A) Рентген
- B) Установление контакта
- C) Пломбирование
- D) Удаление зуба

Правильный ответ: B

2. Что входит в сбор анамнеза жизни?

- A) Цвет зубов
- B) Беременность и развитие ребёнка
- C) Только жалобы
- D) Вид пломбы

Правильный ответ: B

3. Основная цель стоматологического осмотра:

- A) Назначение антибиотиков
- B) Оценка стоматологического статуса
- C) Удаление зубов
- D) Отбеливание

Правильный ответ: B

4. Что оценивается при стоматологическом статусе?

- A) Только зубы
- B) Зубы, дёсны, прикус
- C) Только язык
- D) Только слюна

Правильный ответ: B

5. Основной микроорганизм кариеса:

- A) Streptococcus mutans
- B) Escherichia coli
- C) Salmonella

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

D) Influenza virus

Правильный ответ: А

Тема занятия 2: Диагностика кариеса временных и постоянных зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить современные методы диагностики кариеса временных и постоянных зубов у детей, освоить клинические и дополнительные методы выявления кариозного процесса и оценки активности кариеса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клинический осмотр пациентов/фантомов
- Использование индексов КПУ/кп
- Диагностика с применением кариес-детекторов
- Анализ рентгенограмм
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- кариес — патологический процесс деминерализации и разрушения твёрдых тканей зуба
- особенности кариеса у детей:
 - быстрое прогрессирование
 - частое поражение временных зубов
 - множественный характер поражения
- методы диагностики кариеса:
 - клинический осмотр
 - зондирование
 - высушивание поверхности зуба
 - перкуссия
 - рентгенологическое исследование
 - витальное окрашивание (кариес-маркеры)
- индексная оценка:
 - кп (временные зубы)
 - КПУ (постоянные зубы)
- ранние формы кариеса:
 - стадия пятна
 - поверхностный кариес
- роль микрофлоры в развитии кариеса (например *Streptococcus mutans*)

4. Вопросы к занятию:



- особенности кариеса у детей
- методы диагностики кариеса
- диагностика начального кариеса
- различия кариеса временных и постоянных зубов
- индексная оценка кариеса

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое кариес
- как диагностируется начальный кариес
- чем отличается кариес временных зубов
- какие методы используются кроме клинического осмотра
- роль рентгенодиагностики

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management — Ole Fejerskov
5. Клинические рекомендации по диагностике кариеса

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 5 лет.

Жалоб нет. При осмотре выявлены белые меловидные пятна на вестибулярной поверхности верхних резцов.

Вопросы:

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Какие методы диагностики необходимо применить дополнительно?
3. Является ли процесс обратимым?

Ответ:

1. Начальный кариес (стадия белого пятна)
2. Высушивание, окрашивание, контроль динамики
3. Да, при реминерализации возможна обратимость

Задача 2

Пациент: ребёнок 9 лет.

Жалобы на периодическую боль при приёме сладкого. При осмотре — кариозная полость в первом постоянном моляре.

Вопросы:

1. Какие методы диагностики необходимы?
2. Нужно ли рентгенологическое исследование?
3. Какой индекс используется для оценки поражения?

Ответ:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1. Осмотр, зондирование, перкуссия, термопробы
2. Да, для оценки глубины поражения
3. КПУ

Тема занятия 3: Классификация кариозных полостей у детей. Выбор метода лечения

1. Цель занятия:

Изучить современные классификации кариозных полостей у детей, освоить принципы выбора метода лечения в зависимости от глубины и локализации поражения, возраста ребёнка и активности кариозного процесса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клинический разбор кариозных поражений
- Работа с фантомами и моделями зубов
- Анализ клинических случаев
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- кариозная полость — дефект твёрдых тканей зуба, возникающий вследствие прогрессирующего кариозного процесса
- основные классификации кариозных полостей:
 - по Блэку (I–VI класс)
 - по глубине поражения (начальный, поверхностный, средний, глубокий)
 - по локализации (фиссурный, апроксимальный, пришеечный)
 - по активности процесса (активный, хронический, приостановившийся)

Классификация по Блэку:

- I класс — фиссуры и ямки моляров и премоляров
- II класс — апроксимальные поверхности боковых зубов
- III класс — апроксимальные поверхности резцов без поражения режущего края
- IV класс — апроксимальные поверхности с поражением режущего края
- V класс — пришеечные полости
- VI класс — режущие края и бугры зубов

Особенности у детей:

- тонкая эмаль и дентин
- быстрое распространение кариеса
- частое поражение временных зубов
- множественные поражения

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- высокая активность микрофлоры (например *Streptococcus mutans*)

4. Выбор метода лечения кариеса у детей:

- начальный кариес:
 - реминерализующая терапия
 - фторирование
 - герметизация фиссур
- поверхностный кариес:
 - минимальное препарирование
 - адгезивные реставрации
- средний кариес:
 - препарирование
 - пломбирование композитами или стеклоиономерами
- глубокий кариес:
 - поэтапное лечение
 - лечебные прокладки
 - временные пломбы при необходимости

Факторы выбора метода лечения:

- возраст ребёнка
- поведение пациента
- глубина кариеса
- локализация
- активность процесса
- состояние гигиены

5. Вопросы к занятию:

- классификация кариозных полостей
- характеристика классов по Блэку
- особенности кариеса у детей
- выбор метода лечения в зависимости от стадии
- роль микрофлоры в развитии кариеса

6. Вопросы для самоконтроля:

- что такое кариозная полость
- классификация по Блэку
- чем отличается средний кариес от глубокого
- какие методы лечения применяются при начальном кариесе
- особенности лечения у детей

7. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология



2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management — Ole Fejerskov
5. Клинические рекомендации по лечению кариеса у детей

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 6 лет.

Выявлена кариозная полость в фиссурах первого постоянного моляра (I класс по Блэку), средняя глубина поражения.

Вопросы:

1. К какому классу относится поражение?
2. Какой метод лечения показан?
3. Какой материал предпочтителен?

Ответ:

1. I класс по Блэку
2. Препарирование и пломбирование
3. Стеклоиономерный цемент или композит

Задача 2

Пациент: ребёнок 5 лет.

Обнаружена пришеечная кариозная полость на молочном зубе (V класс), активный процесс.

Вопросы:

1. К какому классу относится поражение?
2. Особенности лечения у ребёнка этого возраста?
3. Почему важно учитывать активность кариеса?

Ответ:

1. V класс по Блэку
2. Минимально инвазивное лечение, использование стеклоиономеров
3. При высокой активности высок риск быстрого прогрессирования и рецидива

Тема занятия 4: Препарирование кариозных полостей во временных и постоянных зубах у детей

1. Цель занятия:

Изучить особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных зубах у детей, освоить принципы щадящего препарирования и выбор тактики лечения с учётом анатомо-физиологических особенностей детских зубов.

2. Образовательные технологии:



- Пре-тест
- Демонстрация инструментов и этапов препарирования
- Работа на фантомах
- Анализ клинических ситуаций
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- препарирование кариозной полости — механическое удаление инфицированных и деминерализованных тканей с формированием полости для пломбирования
- принципы препарирования у детей:
 - максимальное сохранение здоровых тканей
 - щадящий подход
 - безболезненность
 - минимальная инвазивность

Особенности препарирования временных зубов:

- тонкие эмаль и дентин
- широкие дентинные каналы
- близость пульпы
- низкая минерализация тканей
- высокий риск перегрева и травмы пульпы

Особенности:

- минимальное расширение полости
- округлённые формы
- отсутствие агрессивного формирования ретенционных пунктов
- использование стеклоиономерных цемента
- предпочтение ручных инструментов в ранних стадиях

Особенности препарирования постоянных зубов у детей:

- более высокая минерализация по сравнению с временными зубами
- продолжающееся формирование корней
- широкий пульпарный канал у молодых постоянных зубов

Особенности:

- сохранение анатомических форм
- аккуратное формирование полости
- контроль глубины препарирования
- обязательное охлаждение
- применение адгезивных технологий

Этапы препарирования:



1. Обезболивание
2. Раскрытие кариозной полости
3. Удаление размягчённого дентина
4. Некрэктомия
5. Формирование полости
6. Антисептическая обработка
7. Подготовка к пломбированию

Роль микрофлоры в прогрессировании кариеса:

Кариозный процесс связан с активностью микроорганизмов, особенно *Streptococcus mutans*, которые вызывают деминерализацию эмали и разрушение дентина.

4. Вопросы к занятию:

- принципы препарирования у детей
- особенности временных зубов
- особенности постоянных зубов у детей
- этапы препарирования
- выбор инструментов и материалов
- профилактика осложнений

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем отличается препарирование временных зубов от постоянных
- почему у детей применяется щадящее препарирование
- какие инструменты предпочтительны
- как избежать повреждения пульпы
- роль охлаждения при препарировании

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Clinical Pediatric Dentistry — Kenneth J. Nelson
5. Клинические рекомендации по лечению кариеса у детей

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 5 лет.
Диагноз: средний кариес временного моляра. Полость глубокая, дентин мягкий.

Вопросы:

1. Какие особенности препарирования во временных зубах?

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Какой объём тканей следует удалять?
3. Какой материал предпочтителен для пломбирования?

Ответ:

1. Щадящее, минимально инвазивное препарирование
2. Удаляются только инфицированные и размягчённые ткани
3. Стеклоиономерный цемент

Задача 2

Пациент: ребёнок 10 лет.

Кариозная полость в постоянном первом моляре. Зуб в стадии формирования корня.

Вопросы:

1. Какие особенности препарирования?
2. Какие меры профилактики перегрева тканей?
3. Почему важно учитывать возраст зуба?

Ответ:

1. Аккуратное препарирование с сохранением тканей
2. Водяное охлаждение, перерывы при работе
3. Из-за широкого пульпарного канала и незавершённого формирования корня

Тема занятия 5: Пломбирование кариозных полостей у детей современными материалами

1. Цель занятия:

Изучить современные пломбировочные материалы, применяемые в детской стоматологии, освоить показания к их использованию и особенности пломбирования кариозных полостей во временных и постоянных зубах у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация пломбировочных материалов
- Работа на фантомах
- Разбор клинических случаев
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- пломбирование — восстановление анатомической формы и функции зуба после препарирования кариозной полости
- требования к материалам в детской стоматологии:
 - биосовместимость



- адгезия к тканям зуба
- фторвыделение
- устойчивость к нагрузке
- эстетичность
- простота применения

Современные пломбировочные материалы:

1. Стеклоиономерные цементы (СИЦ):

- выделяют фтор
- химическая адгезия к тканям зуба
- показаны для временных зубов
- используются при высокой активности кариеса

2. Компомеры:

- сочетание свойств композитов и СИЦ
- умеренное выделение фтора
- хорошая эстетика
- применяются в детской практике

3. Композитные материалы:

- высокая эстетика
- прочность
- требуют строгой изоляции
- применяются в постоянных зубах

4. Резин-модифицированные СИЦ:

- улучшенные механические свойства
- длительное выделение фтора
- универсальны в детской стоматологии

Особенности пломбирования у детей:

- короткое время работы
- необходимость поведенческой адаптации
- важность изоляции (коффердам или ватные валики)
- предпочтение фторсодержащих материалов
- минимально инвазивный подход

Роль микрофлоры в развитии кариеса:

Кариес развивается при участии кариесогенной микрофлоры, особенно *Streptococcus mutans*, которая вызывает деминерализацию эмали и прогрессирование поражения.

4. Вопросы к занятию:

- современные пломбировочные материалы
- особенности пломбирования у детей



- преимущества стеклоиономерных цемента
- показания к композитам
- требования к материалам
- этапы пломбирования

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие материалы применяются у детей
- чем отличаются СИЦ и композиты
- почему важна изоляция рабочего поля
- какие материалы выделяют фтор
- особенности пломбирования временных зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Clinical Pediatric Dentistry — Kenneth J. Nelson
5. Клинические рекомендации по реставрационной стоматологии

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Пациент: ребёнок 6 лет.

Диагноз: средний кариес временного моляра. Высокий кариес-риск.

Вопросы:

1. Какой материал предпочтителен для пломбирования?
2. Почему выбран именно этот материал?
3. Какие профилактические свойства он имеет?

Ответ:

1. Стеклоиономерный цемент
2. Из-за высокой биосовместимости и простоты применения
3. Выделяет фтор, реминерализует ткани

Задача 2

Пациент: ребёнок 11 лет.

Кариозная полость в постоянном премоляре. Хорошая гигиена.

Вопросы:

1. Какой материал лучше использовать?
2. Какие требования к изоляции?
3. Почему композит предпочтителен?

Ответ:

1. Композитный материал
2. Необходима абсолютная сухость (коффердам)
3. Высокая эстетика и прочность



Тема занятия 6: Некариозные поражения зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить основные виды некариозных поражений зубов у детей, их этиологию, клинические проявления, диагностику и принципы профилактики и лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клинический разбор случаев
- Анализ фото-клинических ситуаций
- Работа с дифференциальной диагностикой
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- некариозные поражения зубов — это патологические изменения твёрдых тканей зуба, не связанные с кариозным процессом

Классификация некариозных поражений:

1. Поражения в период развития зубов (до прорезывания):

- гипоплазия эмали
- гипоминерализация эмали
- флюороз
- наследственные нарушения (амелогенез, дентиногенез)

2. Поражения после прорезывания зубов:

- клиновидные дефекты
- эрозии эмали
- стираемость зубов
- травматические повреждения
- химические поражения

Основные формы:

Гипоплазия эмали:

- недоразвитие эмали
- пятна, борозды, дефекты
- возникает при нарушении минерализации

Флюороз:

- избыточное поступление фтора
- меловидные пятна, пятнистость эмали
- в тяжёлых случаях — дефекты структуры

Эрозия эмали:

- химическое растворение без участия бактерий



- связано с кислотами (питание, рефлюкс)

Клиновидный дефект:

- поражение пришеечной области
- связано с механической нагрузкой и неправильной чисткой

Диагностика:

- клинический осмотр
- дифференциация с кариесом
- оценка симметричности поражений
- анализ анамнеза
- при необходимости — рентген

Роль микрофлоры:

Некариозные поражения не связаны с микробной активностью, однако при сопутствующем кариесе участвует кариесогенная микрофлора, например *Streptococcus mutans*.

4. Вопросы к занятию:

- понятие некариозных поражений
- классификация
- клинические формы
- отличие от кариеса
- диагностика
- принципы лечения

5. Вопросы для самоконтроля:

- что относится к некариозным поражениям
- чем отличается гипоплазия от кариеса
- причины флюороза
- что такое эрозия эмали
- причины клиновидного дефекта

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Dental Enamel Development and Disorders — Alan C. Thylstrup
5. Клинические рекомендации по диагностике некариозных поражений

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. К некариозным поражениям относится:

А) Кариес



В) Гипоплазия эмали

С) Пульпит

Д) Периодонтит

Правильный ответ: В

2. Причина флюороза:

А) Недостаток кальция

В) Избыточное поступление фтора

С) Инфекция

Д) Травма

Правильный ответ: В

3. Эрозия эмали — это:

А) Бактериальное поражение

В) Химическое растворение эмали

С) Гнойный процесс

Д) Воспаление пульпы

Правильный ответ: В

4. Клиновидный дефект чаще локализуется:

А) На режущем крае

В) В пришеечной области

С) В фиссурах

Д) На корне

Правильный ответ: В

5. Гипоплазия эмали возникает:

А) После прорезывания зуба

В) В период формирования зуба

С) Только у взрослых

Д) При кариесе

Правильный ответ: В

Тема занятия 7: Пульпиты зубов у детей. Этиология, патогенез, классификация

1. Цель занятия:

Изучить причины возникновения пульпита у детей, механизмы развития воспалительного процесса в пульпе и современные классификации пульпитов временных и постоянных зубов.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Схематическое моделирование патогенеза
- Пост-тест



3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- пульпит — воспаление пульпы зуба, сопровождающееся болью и нарушением её функции

Этиология пульпита у детей:

Основные причины:

- глубокий кариес
- микробная инфекция
- травма зуба
- ятрогенные факторы (перегрев при препарировании, химическое раздражение)
- реже — гематогенное инфицирование

Роль микрофлоры:

Основными возбудителями являются кариесогенные микроорганизмы, включая *Streptococcus mutans*, которые проникают в дентин и пульпу через кариозную полость.

Патогенез пульпита:

1. Проникновение микрофлоры через кариозную полость
2. Воспалительная реакция пульпы
3. Отёк и повышение внутрипульпарного давления
4. Сдавление нервных окончаний → боль
5. Нарушение микроциркуляции
6. При прогрессировании — некроз пульпы

Особенности у детей:

- широкие дентинные каналы
- тонкий слой дентина
- высокая васкуляризация пульпы
- быстрое распространение воспаления
- частые острые формы

Классификация пульпитов у детей:

1. По течению:

- острый
- хронический
- обострение хронического

2. Острые формы:



- серозный пульпит
- гнойный пульпит
- диффузный пульпит

3. Хронические формы:

- фиброзный
- гангренозный
- гипертрофический (полип пульпы)

4. Особенности у временных зубов:

- преобладание хронических форм
- быстрое вовлечение периодонта
- стертая клиническая картина

5. Особенности у постоянных зубов у детей:

- чаще острые формы
- выраженный болевой синдром
- сохранение жизнеспособности пульпы на ранних стадиях

4. Вопросы к занятию:

- определение пульпита
- этиология пульпита у детей
- патогенез воспаления пульпы
- классификация пульпитов
- особенности у временных зубов
- особенности у постоянных зубов

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое пульпит
- основные причины развития
- как распространяется инфекция в пульпу
- чем отличаются острые и хронические формы
- почему у детей пульпит развивается быстрее

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по лечению пульпита у детей

Заключение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Пульпит у детей развивается быстрее и имеет более агрессивное течение по сравнению со взрослыми пациентами. Это связано с анатомо-физиологическими особенностями зубов и высокой проницаемостью тканей. Знание этиологии, патогенеза и классификации позволяет своевременно диагностировать заболевание и выбрать правильную тактику лечения.

Тема занятия 8: Диагностика и дифференциальная диагностика пульпита у детей

1. Цель занятия:

Изучить клинические, инструментальные и дополнительные методы диагностики пульпита у детей, освоить принципы дифференциальной диагностики с другими стоматологическими заболеваниями.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клинический разбор пациентов
- Анализ рентгенограмм
- Работа с диагностическими тестами (перкуссия, термопробы, ЭОД)
- Разбор дифференциально-диагностических таблиц
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- пульпит — воспаление пульпы зуба, сопровождающееся болевым синдромом и нарушением её функции

Диагностика пульпита у детей:

1. Клинические методы:

- сбор жалоб (самопроизвольная боль, ночные боли)
- анамнез заболевания
- осмотр полости рта
- зондирование кариозной полости
- перкуссия зуба
- термические пробы (холод/тепло)

2. Инструментальные методы:

- электроодонтодиагностика (ЭОД)
- рентгенологическое исследование
- прицельные снимки и ОПТГ

3. Особенности диагностики у детей:

- часто стёртая клиническая картина



- трудность локализации боли
- быстрое распространение воспаления
- преобладание бессимптомных форм у временных зубов

Дифференциальная диагностика пульпита:

1. Кариес (глубокий):

- боль только от раздражителей
- кратковременная боль
- отсутствие самопроизвольной боли
- реакция на холод/сладкое

2. Периодонтит:

- постоянная ноющая боль
- боль при накусывании
- перкуссия резко положительная
- на рентгене — изменения периодонта

3. Невралгия тройничного нерва:

- приступообразная боль
- отсутствие связи с зубом
- триггерные зоны
- отсутствие изменений в зубе

4. Средний кариес:

- кратковременная боль
- отсутствие ночных болей
- зондирование болезненно только в одной точке

5. Особенности у детей:

- у временных зубов быстрое вовлечение периодонта
- у постоянных зубов выраженные острые формы
- возможна иррадиация боли

Роль микрофлоры:

Основным фактором развития пульпита является проникновение кариесогенной микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*, через кариозную полость в пульпу зуба.

4. Вопросы к занятию:

- методы диагностики пульпита
- клинические признаки пульпита
- инструментальные методы исследования



- дифференциальная диагностика с кариесом
- отличие от периодонтита
- особенности у детей

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие жалобы характерны для пульпита
- чем пульпит отличается от глубокого кариеса
- какие пробы используются в диагностике
- роль ЭОД
- особенности диагностики у временных зубов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по диагностике пульпита у детей

Заключение

Диагностика пульпита у детей требует комплексного подхода, включающего клинические, инструментальные и рентгенологические методы. Важное значение имеет дифференциальная диагностика с кариесом и периодонтитом, так как клиническая картина у детей часто стёрта и быстро меняется.

Тема занятия 9: Лечение пульпита у детей. Биологические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов

1. Цель занятия:

Изучить современные методы лечения пульпита у детей, освоить принципы биологического (консервативного) лечения пульпы временных и постоянных зубов, а также показания и противопоказания к его применению.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Работа с алгоритмами лечения
- Анализ рентгенограмм
- Демонстрация материалов для биологического лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- пульпит — воспаление пульпы зуба, требующее сохранения или удаления

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

жизнеспособности пульпы в зависимости от формы и стадии процесса

Методы лечения пульпита у детей:

1. Биологический (консервативный) метод

направлен на сохранение жизнеспособной пульпы

2. Витальная ампутация (пульпотомия)

удаление коронковой пульпы с сохранением корневой

3. Витальная экстирпация (пульпэктомия)

полное удаление пульпы

4. Девитальные методы (в настоящее время ограниченно применяются)

Биологический метод лечения пульпита:

Суть метода:

Сохранение жизнеспособности воспалённой пульпы и восстановление её функции с помощью лекарственных средств.

Показания:

- начальный (обратимый) пульпит
- случайное вскрытие пульпы
- травматическое повреждение
- отсутствие выраженного гнойного процесса
- хорошие условия гигиены полости рта

Противопоказания:

- гнойный пульпит
- некроз пульпы
- выраженные изменения на рентгенограмме
- обострение хронического процесса
- невозможность герметичного пломбирования

Этапы биологического лечения:

1. Обезболивание
2. Удаление кариозных тканей
3. Антисептическая обработка
4. Наложение лечебной прокладки
5. Герметичное закрытие полости
6. Динамическое наблюдение

Используемые материалы:

- гидроксид кальция
- МТА (Mineral Trioxide Aggregate)
- биокерамические материалы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- стеклоиономерные цементы

Особенности у детей:

Временные зубы:

- ограниченные показания к биологическому методу
- чаще применяют пульпотомию
- быстрое распространение инфекции

Постоянные зубы:

- более широкое применение биологического метода
- особенно в незрелых зубах с несформированными корнями

Роль микрофлоры:

Основным фактором воспаления пульпы является проникновение кариесогенных бактерий, включая *Streptococcus mutans*, через кариозную полость в пульпарную камеру.

4. Вопросы к занятию:

- методы лечения пульпита у детей
- сущность биологического метода
- показания к сохранению пульпы
- противопоказания к биологическому лечению
- особенности лечения временных зубов
- особенности лечения постоянных зубов

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое биологический метод лечения пульпита
- когда возможно сохранение пульпы
- какие материалы применяются
- почему биологический метод чаще используется в постоянных зубах
- чем отличается пульпотомия от пульпэктомии

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по лечению пульпита у детей

Заключение

Биологический метод лечения пульпита у детей направлен на сохранение жизнеспособности пульпы и является наиболее щадящим способом терапии, особенно в постоянных зубах с незавершённым формированием корней.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Успех лечения зависит от правильной диагностики, строгого соблюдения показаний и использования современных биосовместимых материалов.

Тема занятия 10: Лечение пульпита у детей. Хирургические методы лечения пульпита временных и постоянных зубов

1. Цель занятия:

Изучить хирургические методы лечения пульпита у детей, их показания, противопоказания и особенности применения во временных и постоянных зубах.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Демонстрация эндодонтических инструментов и материалов
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- пульпит — воспаление пульпы зуба, требующее удаления воспалённой ткани или всей пульпы при необратимых формах

Хирургические методы лечения пульпита у детей:

1. Витальная ампутация (пульпотомия)

Удаление коронковой пульпы с сохранением жизнеспособной корневой пульпы

2. Витальная экстирпация (пульпэктомия)

Полное удаление пульпы из корневых каналов

3. Девитальная экстирпация (ограниченно применяется)

Предварительное умерщвление пульпы с последующим удалением

1. Витальная ампутация (пульпотомия):

Показания:

- острый пульпит временных зубов
- травматическое вскрытие пульпы
- частично обратимые формы пульпита
- отсутствие изменений в периодонте

Методика:

1. Обезболивание
2. Удаление кариозных тканей
3. Вскрытие полости зуба



4. Удаление коронковой пульпы
5. Гемостаз
6. Наложение лечебной прокладки ($\text{Ca}(\text{OH})_2$, МТА)
7. Герметичная пломбировка

2. Витальная экстирпация (пульпэктомия):

Показания:

- необратимый пульпит постоянных зубов
- гнойные формы
- выраженные изменения пульпы
- неэффективность биологического метода

Методика:

1. Обезболивание
2. Изоляция рабочего поля
3. Удаление пульпы из коронковой и корневой части
4. Инструментальная обработка каналов
5. Антисептическая обработка
6. Обтурация каналов
7. Реставрация коронки

Особенности у детей:

Временные зубы:

- чаще применяется пульпотомия
- корневые каналы сложные и множественные
- важно учитывать физиологическую резорбцию корней
- избегают агрессивной экстирпации

Постоянные зубы:

- предпочтение полной экстирпации при необратимых формах
- важно сохранение зачатка постоянных зубов
- особое внимание незрелым зубам с открытой верхушкой

Роль микрофлоры:

Основной причиной воспаления пульпы является проникновение кариесогенной микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*, через кариозную полость и дентинные каналы.

4. Вопросы к занятию:

- хирургические методы лечения пульпита
- показания к пульпотомии
- показания к пульпэктомии
- особенности лечения временных зубов
- особенности лечения постоянных зубов

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- этапы эндодонтического лечения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем отличается пульпотомия от пульпэктомии
- когда показано полное удаление пульпы
- почему у детей часто применяют витальную ампутацию
- особенности лечения молочных зубов
- роль антисептики при лечении каналов

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по эндодонтическому лечению у детей

Заключение

Хирургические методы лечения пульпита у детей являются основой эндодонтической терапии при необратимых формах воспаления. Выбор между пульпотомией и пульпэктомией зависит от стадии заболевания, возраста ребёнка и анатомических особенностей зуба.

Тема занятия 11: Особенности эндодонтического лечения зубов с несформированной верхушкой

1. Цель занятия:

Изучить особенности эндодонтического лечения постоянных зубов с незавершённым формированием корня (открытой верхушкой), освоить современные методы апексификации и апексогенеза, а также принципы сохранения жизнеспособности тканей у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических случаев
- Разбор рентгенограмм
- Схематическое моделирование формирования корня
- Работа с эндодонтическими материалами
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

- несформированная верхушка корня — состояние постоянного зуба у детей, при котором корень не завершил развитие и апикальное отверстие остаётся

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

широким

Особенности зубов с незакрытой верхушкой:

- широкий апикальный канал
- тонкие стенки корня
- высокая проницаемость тканей
- высокая регенерационная способность
- риск повреждения зоны роста

Основные задачи лечения:

- сохранение жизнеспособности пульпы (если возможно)
- стимуляция формирования корня
- создание апикального барьера
- предотвращение инфекции

Методы лечения:

1. Апексогенез (Apexogenesis)

Метод сохранения жизнеспособной пульпы для продолжения формирования корня.

Показания:

- обратимый пульпит
- травматическое вскрытие пульпы
- частично воспалённая пульпа

Цель:

- продолжение физиологического формирования корня

2. Апексификация (Apexification)

Индукция формирования апикального барьера в нежизнеспособном зубе.

Показания:

- некроз пульпы
- хронический пульпит с гибелью ткани
- инфицированный корневого канал

Материалы:

- гидроксид кальция
- МТА (Mineral Trioxide Aggregate)

3. Современный подход: регенеративная эндодонтия

- стимуляция восстановления тканей
- использование биоматериалов
- возможность частичного восстановления пульпы

Особенности эндодонтического лечения:



- осторожная инструментальная обработка
- избегание чрезмерного расширения канала
- антисептическая ирригация
- минимальная механическая травма
- использование биосовместимых материалов

Роль микрофлоры:

Инфицирование корневого канала связано с кариесогенной микрофлорой, включая *Streptococcus mutans*, которая проникает в пульпу и вызывает воспаление и некроз.

4. Вопросы к занятию:

- что такое несформированная верхушка корня
- отличие апексогенеза от апексификации
- показания к каждому методу
- роль пульпы в формировании корня
- современные биоматериалы
- особенности эндодонтической техники у детей

5. Вопросы для самоконтроля:

- почему важно сохранить жизнеспособную пульпу
- чем опасна обработка широкого апикального отверстия
- какие материалы применяются при апексификации
- в чём суть регенеративной эндодонтии
- как контролируется формирование корня

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по эндодонтическому лечению у детей

Заключение

Эндодонтическое лечение зубов с несформированной верхушкой требует особого подхода, направленного на сохранение или стимуляцию формирования корня. Современные методы, такие как апексогенез и апексификация, позволяют обеспечить функциональное сохранение зуба и предотвратить осложнения.

Тема занятия 12: Осложнения после эндодонтического лечения зубов у детей. Современные методы лечения пульпитов у детей

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1. Цель занятия:

Изучить возможные осложнения после эндодонтического лечения у детей, причины их возникновения, методы профилактики, а также современные подходы к лечению пульпитов в детской стоматологии.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических случаев
- Разбор рентгенологических данных
- Сравнение методов лечения
- Работа с алгоритмами лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- эндодонтическое лечение — комплекс мероприятий по лечению корневых каналов зуба с целью устранения инфекции и сохранения зуба
- осложнения — патологические состояния, возникающие во время или после лечения корневых каналов

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ

1. Ранние осложнения:

- постпломбировочная боль
- отёк мягких тканей
- обострение периодонтита
- неполная обработка каналов
- выведение пломбировочного материала за верхушку

2. Поздние осложнения:

- хронический периодонтит
- образование гранулём и кист
- повторное инфицирование каналов
- разрушение коронковой части зуба
- перелом корня

3. Ятрогенные осложнения:

- перфорация корня
- поломка эндодонтического инструмента
- пропуск корневого канала
- чрезмерное расширение канала
- термическое повреждение тканей



4. Причины осложнений:

- сложная анатомия корневых каналов у детей
- недостаточная изоляция рабочего поля
- нарушение техники обработки
- агрессивная инструментальная обработка
- неполная дезинфекция каналов

5. Профилактика осложнений:

- правильная диагностика
- использование коффердама
- современная ирригация каналов
- применение никель-титановых инструментов
- контроль рентгенограммой

6. Микробный фактор:

Рецидив воспаления часто связан с персистирующей инфекцией, включая кариесогенные бактерии, такие как *Streptococcus mutans* и ассоциированные анаэробы.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТОВ У ДЕТЕЙ

1. Биологические методы:

- сохранение жизнеспособной пульпы
- реминерализующая и противовоспалительная терапия
- применение гидроксида кальция и МТА

2. Витальная пульпотомия:

- удаление коронковой пульпы
- сохранение корневой части
- использование МТА и биокерамики

3. Витальная пульпэктомия:

- полное удаление пульпы
- обработка корневых каналов
- obturation биосовместимыми материалами

4. Регенеративная эндодонтия:

- стимуляция восстановления пульпы
- использование стволовых клеток и биоматериалов
- формирование корня продолжается

5. Современные материалы:



- МТА (Mineral Trioxide Aggregate)
- биокерамика
- гидроксид кальция
- биодентин

6. Особенности у детей:

- широкие корневые каналы
- незавершённое формирование корня
- высокая регенеративная способность тканей
- быстрое распространение инфекции

4. Вопросы к занятию:

- осложнения эндодонтического лечения
- причины неудач лечения каналов
- современные методы лечения пульпита
- роль биоматериалов
- профилактика осложнений
- особенности у детей

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие бывают осложнения после эндодонтического лечения
- почему возникают повторные инфекции
- чем опасна перфорация корня
- какие материалы применяются сегодня
- что такое регенеративная эндодонтия

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по эндодонтическому лечению у детей

Заключение

Осложнения после эндодонтического лечения у детей чаще связаны с анатомическими особенностями зубов и техническими ошибками. Современные методы лечения пульпитов, включая биологические, витальные и регенеративные подходы, позволяют повысить эффективность терапии и снизить риск осложнений.

Тема занятия 13: Периодонтиты у детей. Этиология, патогенез, классификация



1. Цель занятия:

Изучить причины возникновения периодонтитов у детей, механизмы развития воспаления периодонта и современные классификации заболевания в временных и постоянных зубах.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Схематическое моделирование патогенеза
- Дифференциальная диагностика
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- периодонтит — воспаление тканей периодонта, окружающих корень зуба

ЭТИОЛОГИЯ ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ

Основные причины:

1. Инфекционный фактор (основной):

- осложнение кариеса
- осложнение пульпита
- проникновение микрофлоры через корневой канал

2. Травматический фактор:

- ушибы зубов
- вывихи
- переломы корня

3. Ятрогенный фактор:

- некачественное эндодонтическое лечение
- перегрев тканей при препарировании
- выведение материала за верхушку

4. Химический фактор:

- раздражение антисептиками
- токсическое действие пломбировочных материалов

Микробный фактор:

Основную роль играет кариесогенная и анаэробная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, а также ассоциации анаэробных бактерий.

ПАТОГЕНЕЗ ПЕРИОДОНТИТА

1. Проникновение инфекции:

из корневого канала в периодонт



2. Воспалительная реакция:

- расширение сосудов
- отёк тканей

3. Повышение давления:

- сдавление нервных окончаний
- боль

4. Деструкция тканей:

- резорбция кости
- разрушение связочного аппарата

5. Итоги:

- хронический процесс
- гранулёма
- киста
- свищ

Особенности у детей:

- быстрое распространение воспаления
- слабая барьерная функция тканей
- частое вовлечение зачатков постоянных зубов
- стёртая клиническая картина в молочных зубах

КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ

1. По течению:

- острый
- хронический
- обострение хронического

2. Острый периодонтит:

- серозный
- гнойный

3. Хронический периодонтит:

- фиброзный
- гранулирующий
- гранулематозный

4. По локализации:

- апикальный
- маргинальный
- диффузный

5. Особенности у детей:



- преобладание гранулирующих форм
- быстрый переход в хроническую форму
- частое поражение временных зубов

4. Вопросы к занятию:

- этиология периодонтита
- патогенез воспаления периодонта
- классификация периодонтитов
- особенности у детей
- роль микрофлоры
- осложнения заболевания

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое периодонтит
- основные причины развития
- как развивается воспаление
- какие формы хронического периодонтита
- чем отличается у детей и взрослых

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по лечению периодонтита у детей

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Основная причина периодонтита у детей:

- A) Травма
- B) Инфекция из корневого канала
- C) Аллергия
- D) Гиповитаминоз

Правильный ответ: B

2. Основной микроорганизм, участвующий в развитии инфекции:

- A) Streptococcus mutans
- B) Influenza virus
- C) Salmonella
- D) Helicobacter pylori

Правильный ответ: A

3. Острый периодонтит может быть:

- A) Только фиброзный
- B) Серозный и гнойный



С) Только гранулематозный

Д) Только хронический

Правильный ответ: В

4. Хронический периодонтит бывает:

А) Катаральный

В) Гранулирующий

С) Эрозивный

Д) Гипертрофический

Правильный ответ: В

5. Основным симптом острого периодонтита:

А) Безболезненное течение

В) Резкая боль при накусывании

С) Сухость во рту

Д) Потемнение зуба

Правильный ответ: В

Тема занятия 14: Диагностика и дифференциальная диагностика периодонтита зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить клинические, инструментальные и рентгенологические методы диагностики периодонтита у детей, а также освоить принципы дифференциальной диагностики с другими стоматологическими заболеваниями.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Клинический разбор пациентов
- Анализ рентгенограмм
- Тестирование болевых проб (перкуссия, пальпация)
- Дифференциально-диагностические таблицы
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- периодонтит — воспаление периодонта (связочного аппарата зуба и окружающей кости), чаще возникающее как осложнение пульпита или кариеса

ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ

1. Клинические методы диагностики:

Жалобы:

- постоянная или пульсирующая боль
- боль при накусывании

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ощущение «выросшего зуба»
- иногда — отсутствие боли при хронических формах

Объективное обследование:

- осмотр полости рта
- выявление кариозной полости или разрушенного зуба
- изменение цвета зуба
- отёк слизистой
- наличие свища при хроническом процессе

Перкуссия:

- резко положительная при остром периодонтите
- умеренная или слабая при хроническом

Пальпация:

- болезненность переходной складки
- возможная инфильтрация тканей

2. Инструментальные методы:

- электроодонтодиагностика (ЭОД) — отсутствие или резкое снижение реакции пульпы
- зондирование кариозной полости
- термопробы (чаще слабо информативны)

3. Рентгенологическая диагностика:

- расширение периодонтальной щели
- очаги разрежения костной ткани
- гранулёмы, кисты
- у временных зубов — быстрое прогрессирование изменений

4. Особенности диагностики у детей:

- стёртая клиническая картина
- быстрый переход в хроническую форму
- трудности локализации боли
- высокая реактивность тканей

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА

1. Пульпит:

- боль приступообразная
- ночные боли
- реакция на холод/тепло
- перкуссия чаще слабая



2. Глубокий кариес:

- боль только от раздражителей
- отсутствует боль при накусывании
- нет изменений на рентгене

3. Периостит (флюс):

- выраженный отёк мягких тканей
- асимметрия лица
- сильная боль
- вовлечение нескольких зубов

4. Остеомиелит:

- выраженная интоксикация
- повышение температуры
- множественное поражение зубов
- диффузные изменения на рентгене

5. Травма зуба:

- связь с травматическим фактором
- подвижность зуба
- возможная гематома

Роль микрофлоры:

Основной причиной воспаления периодонта является проникновение кариесогенной и анаэробной микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*, через инфицированные корневые каналы.

4. Вопросы к занятию:

- методы диагностики периодонтита
- клинические признаки острого и хронического процесса
- рентгенологические изменения
- дифференциальная диагностика с пульпитом
- отличие от периостита
- особенности у детей

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие жалобы характерны для периодонтита
- как проводится перкуссия
- какие рентгенологические признаки
- чем отличается пульпит от периодонтита
- почему у детей заболевание протекает быстрее



6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по диагностике периодонтита у детей

Заключение

Диагностика периодонтита у детей требует комплексного подхода, включающего клиническое обследование, функциональные тесты и рентгенологическое исследование. Важное значение имеет дифференциальная диагностика с пульпитом, кариесом и острыми гнойными процессами.

Тема занятия 15: Лечение периодонтита временных зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить современные методы лечения периодонтита временных зубов, определить показания к консервативному и хирургическому лечению, а также освоить особенности тактики ведения детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Алгоритмы принятия клинических решений
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- периодонтит — воспаление тканей периодонта, возникающее чаще как осложнение пульпита или кариеса

ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

- быстрое прогрессирование воспаления
- слабая минерализация костной ткани
- близость зачатков постоянных зубов
- частое бессимптомное течение
- высокая склонность к осложнениям

ЭТИОЛОГИЯ

Основная причина — инфекция, проникающая из корневого канала при осложнённом кариесе и пульпите.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Основные микроорганизмы включают кариесогенную флору, в том числе *Streptococcus mutans*.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

1. Консервативное (эндодонтическое) лечение

Показания:

- возможность сохранения зуба до физиологической смены
- отсутствие разрушения корня
- отсутствие угрозы зачатку постоянного зуба

Этапы лечения:

1. Обезболивание
2. Раскрытие полости зуба
3. Удаление некротизированной пульпы
4. Инструментальная обработка каналов
5. Антисептическая ирригация
6. Временная или постоянная obturation каналов (специальными материалами)
7. Восстановление коронки

Материалы:

- пасты на основе йодоформа
- цинк-оксид-эвгенол
- кальцийсодержащие материалы

2. Хирургическое лечение (экстракция зуба)

Показания:

- выраженное разрушение корня
- угроза зачатку постоянного зуба
- свищевые формы с хроническим воспалением
- неэффективность консервативного лечения
- резорбция корня

Цель:

- устранение очага инфекции
- профилактика поражения постоянного зуба

3. Дополнительные методы:

- антибактериальная терапия (по показаниям)
- противовоспалительное лечение
- физиотерапия (в отдельных случаях)

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ:

- приоритет сохранения зуба только при отсутствии риска
- учёт стадии резорбции корня



- защита зачатка постоянного зуба
- минимально травматичные методы
- обязательный рентгенологический контроль

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕСВОЕВРЕМЕННОМ ЛЕЧЕНИИ:

- поражение зачатка постоянного зуба
- абсцессы и свищи
- остеомиелит
- преждевременная потеря зуба
- нарушения прикуса

4. Вопросы к занятию:

- особенности периодонтита у временных зубов
- показания к лечению и удалению
- этапы эндодонтического лечения
- выбор пломбировочных материалов
- осложнения заболевания
- влияние на постоянный зуб

5. Вопросы для самоконтроля:

- когда можно сохранить временный зуб
- почему важно учитывать резорбцию корня
- какие материалы применяются
- чем опасен периодонтит для зачатка
- показания к удалению зуба

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по лечению периодонтита у детей

Заключение

Лечение периодонтита временных зубов у детей требует индивидуального подхода с учётом анатомо-физиологических особенностей и стадии резорбции корня. Основная цель — устранение инфекции и сохранение условий для нормального формирования постоянного прикуса.

Тема занятия 16: Лечение периодонтита постоянных зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить современные методы лечения периодонтита постоянных зубов у

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

детей, определить особенности эндодонтической терапии в зубах с незавершённым и завершённым формированием корня, а также показания к консервативному и хирургическому лечению.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Алгоритмы эндодонтического лечения
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- периодонтит — воспаление тканей периодонта, возникающее вследствие инфекции из корневого канала или травмы

ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

- часто развивается на фоне нелеченного пульпита
- может протекать остро или хронически
- у незрелых зубов — широкие апикальные отверстия
- быстрое вовлечение костной ткани
- риск повреждения зоны роста корня

ЭТИОЛОГИЯ

Основная причина — проникновение инфекции из корневого канала при осложнённом кариесе и пульпите. Важную роль играет микрофлора, включая кариесогенные бактерии, такие как *Streptococcus mutans*.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

1. Консервативное (эндодонтическое) лечение

Показания:

- острый и хронический периодонтит
- возможность сохранения зуба
- отсутствие необратимых разрушений корня

Этапы лечения:

1. Обезболивание
2. Изоляция рабочего поля (коффердам)
3. Удаление некротических тканей из канала
4. Механическая обработка каналов
5. Иригация антисептиками



6. Временная медикаментозная обработка (по показаниям)
7. Постоянная obturation каналов
8. Восстановление коронки зуба

Особенности у детей:

- незрелые корни требуют щадящей обработки
- предпочтение биосовместимых материалов
- контроль за апикальным формированием

2. Лечение зубов с несформированной верхушкой:

Апексификация:

- формирование апикального барьера
- использование гидроксида кальция или МТА

Регенеративная эндодонтия:

- стимуляция роста тканей
- возможность дальнейшего формирования корня

3. Хирургические методы:

- резекция верхушки корня (по показаниям)
- удаление зуба при невозможности сохранения

ПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ:

- разрушение корня
- выраженная резорбция
- невозможность эндодонтического лечения
- угроза распространения инфекции

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕСВОЕВРЕМЕННОМ ЛЕЧЕНИИ:

- хронические гранулёмы и кисты
- абсцессы
- остеомиелит
- потеря зуба
- нарушение прикуса

4. Вопросы к занятию:

- особенности периодонтита у постоянных зубов
- этапы эндодонтического лечения
- лечение зубов с несформированной верхушкой
- показания к апексификации
- хирургические методы лечения
- осложнения заболевания



5. Вопросы для самоконтроля:

- чем отличается лечение у детей и взрослых
- что такое апексификация
- когда показана регенеративная эндодонтия
- какие материалы используются в эндодонтии
- когда зуб подлежит удалению

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по эндодонтическому лечению у детей

Заключение

Лечение периодонтита постоянных зубов у детей направлено на сохранение зуба, восстановление функции и предотвращение осложнений. Особое значение имеет эндодонтическое лечение зубов с незавершённым формированием корня, где применяются современные биологические и регенеративные методы.

Тема занятия 17: Хирургические методы лечения периодонтита в детской стоматологии

1. Цель занятия:

Изучить хирургические методы лечения периодонтита у детей, определить показания к удалению зубов и зубосохраняющим операциям, а также особенности ведения пациентов детского возраста.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических ситуаций
- Анализ рентгенограмм
- Алгоритмы принятия клинических решений
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- периодонтит — воспаление периодонта, сопровождающееся деструкцией костной ткани и связочного аппарата зуба
- хирургическое лечение — вмешательства, направленные на устранение очага инфекции и сохранение или удаление зуба



ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПЕРИОДОНТИТА

Общие показания:

- неэффективность консервативного лечения
- выраженное разрушение корня
- хронический очаг инфекции
- угроза распространения воспаления
- наличие свищей и абсцессов

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

1. Удаление зуба (экстракция)

Основной метод в детской стоматологии

Показания:

- значительная резорбция корня
- разрушение коронковой части
- угроза зачатку постоянного зуба
- хронический гранулирующий периодонтит
- подвижность зуба III степени

Особенности у детей:

- щадящая техника удаления
- обязательный контроль за зачатком постоянного зуба
- минимальная травматизация костной ткани
- профилактика кровотечения и инфицирования

2. Резекция верхушки корня (апикальная хирургия)

Показания:

- хронический периодонтит в постоянных зубах
- наличие кисты или гранулёмы
- невозможность эндодонтического перелечивания

Суть метода:

- удаление инфицированной верхушки корня
- выскабливание патологического очага
- ретроградное пломбирование

3. Гемисекция и ампутация корня (редко у детей)

Показания:

- поражение одного корня многокорневого зуба
- возможность сохранения части зуба

4. Кюретаж патологического очага

- удаление грануляций
- обработка костной полости

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- проводится после удаления зуба или при операции

5. Дренирование гнойных очагов

- при абсцедирующих формах
- разрез слизистой оболочки
- обеспечение оттока экссудата

ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ:

- приоритет сохранения зачатков постоянных зубов
- ограниченное применение сложных хирургических вмешательств
- быстрое распространение инфекции
- высокая регенерационная способность тканей
- предпочтение щадящих методов

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ:

Инфекционный процесс поддерживается кариесогенной и анаэробной флорой, включая *Streptococcus mutans*, а также ассоциации других патогенных бактерий.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ:

- кровотечение
- повреждение зачатков постоянных зубов
- инфицирование раны
- отёк и воспаление
- формирование рубцов

4. Вопросы к занятию:

- показания к хирургическому лечению
- методы удаления зубов у детей
- резекция верхушки корня
- особенности хирургии в детском возрасте
- профилактика осложнений
- роль зачатков постоянных зубов

5. Вопросы для самоконтроля:

- когда зуб подлежит удалению
- что такое апикальная хирургия
- почему важно сохранять зачатки
- какие осложнения возможны
- чем отличается хирургия у детей и взрослых

6. Основная и дополнительная литература:



1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Endodontics: Principles and Practice — Mahmoud Torabinejad
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии у детей

Заключение

Хирургические методы лечения периодонтита у детей применяются при невозможности сохранения зуба или неэффективности консервативной терапии. Основной задачей является устранение очага инфекции и предотвращение повреждения зачатков постоянных зубов с минимальной травматизацией тканей.

Тема занятия 18: Анализ клинических случаев и контроль практических навыков по детской терапевтической стоматологии

1. Цель занятия:

Систематизировать знания по детской терапевтической стоматологии, отработать алгоритмы клинического мышления, провести анализ клинических случаев и контроль практических навыков диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев (case-based learning)
- Работа с фантомами и моделями зубов
- Анализ рентгенограмм
- Оценка практических навыков (OSCE-формат)
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- клинический случай — реальная или смоделированная ситуация пациента, требующая диагностики, дифференциального анализа и выбора лечения
- клиническое мышление — способность интегрировать жалобы, анамнез, данные осмотра и дополнительных методов исследования
- практические навыки — умение выполнять диагностику, манипуляции и лечение в условиях стоматологического приёма

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ АНАЛИЗА КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

1. Сбор анамнеза:

- жалобы ребёнка и родителей
- анамнез заболевания
- перенесённые заболевания



- гигиенические привычки
- питание

2. Клинический осмотр:

- состояние зубов (кариес, пломбы, разрушения)
- состояние слизистой оболочки
- наличие боли
- состояние пародонта

3. Дополнительные методы диагностики:

- рентгенография (прицельная, ОПТГ)
- электроодонтодиагностика
- термопробы
- индексы гигиены

4. Постановка диагноза:

- основной диагноз
- сопутствующие заболевания
- осложнения

5. Дифференциальная диагностика:

- кариес
- пульпит
- периодонтит
- некариозные поражения

6. План лечения:

- этапность лечения
- выбор материалов
- выбор метода (биологический, хирургический, эндодонтический)
- профилактические мероприятия

КОНТРОЛЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Диагностические навыки:

- осмотр полости рта
- зондирование
- перкуссия
- пальпация
- постановка предварительного диагноза

2. Инструментальные навыки:



- работа с стоматологическим зеркалом и зондом
- изоляция рабочего поля (ватные валики, коффердам)
- интерпретация рентгенограмм

3. Лечебные навыки:

- препарирование кариозных полостей
- медикаментозная обработка
- пломбирование
- наложение лечебных прокладок

4. Эндодонтические навыки:

- определение рабочей длины
- обработка корневых каналов (на моделях)
- ирригация каналов
- obturation (на фантомах)

5. Коммуникативные навыки:

- общение с ребёнком
- работа с родителями
- объяснение плана лечения

ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОГО ПРИЁМА:

- эмоциональная лабильность ребёнка
- необходимость психологической адаптации
- короткое время манипуляций
- профилактика страха и боли
- индивидуальный подход

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ В КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЯХ:

Во многих клинических случаях развитие кариеса и его осложнений связано с активностью кариесогенной микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*.

4. Вопросы к занятию:

- этапы анализа клинического случая
- методы диагностики в детской стоматологии
- принципы дифференциальной диагностики
- контроль практических навыков
- особенности лечения детей
- алгоритм постановки диагноза

5. Вопросы для самоконтроля:

- как правильно собрать анамнез у ребёнка



- какие методы диагностики используются
- как отличить кариес от пульпита
- что входит в план лечения
- какие навыки оцениваются на практике

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Clinical Pediatric Dentistry — Kenneth J. Nelson
5. Клинические рекомендации по детской терапевтической стоматологии

Заключение

Анализ клинических случаев и контроль практических навыков являются важнейшим этапом подготовки врача-стоматолога. Они позволяют сформировать клиническое мышление, отработать диагностические и лечебные навыки и обеспечить качественное оказание стоматологической помощи детям.

Детская хирургическая стоматология, 7 семестр.

Тема занятия 1: Организация хирургической стоматологической помощи детям. Оснащение кабинета

1. Цель занятия:

Изучить принципы организации хирургической стоматологической помощи детям, требования к стоматологическому кабинету, оснащение и условия безопасного проведения хирургических вмешательств в детской стоматологии.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор нормативных требований
- Демонстрация стоматологического оборудования
- Анализ клинических ситуаций
- Работа с алгоритмами оказания помощи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- хирургическая стоматологическая помощь детям — система лечебно-профилактических мероприятий, направленных на диагностику и лечение хирургических заболеваний ЧЛО у детей

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- стоматологический хирургический кабинет — специализированное помещение, оснащённое для проведения хирургических вмешательств в полости рта

ОРГАНИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

1. Принципы организации:

- доступность помощи
- этапность лечения
- соблюдение санитарно-эпидемиологических норм
- безопасность пациента
- индивидуальный подход к ребёнку
- минимальная травматичность вмешательств

2. Уровни оказания помощи:

- амбулаторный (поликлиника)
- стационарный (при осложнениях)
- специализированные центры ЧЛО

3. Особенности детской хирургической стоматологии:

- необходимость психологической адаптации ребёнка
- ограниченное время вмешательств
- предпочтение щадящих методик
- профилактика страха и боли
- участие родителей

ОСНАЩЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

1. Основное стоматологическое оборудование:

- стоматологическая установка
- операционный стоматологический стул
- светильник операционный
- аспирационная система

2. Хирургический инструментарий:

Общий хирургический набор:

- скальпели
- хирургические ножницы
- пинцеты
- зажимы
- иглодержатели



Стоматологический набор:

- элеваторы
- щипцы для удаления зубов (детские и взрослые формы)
- кюретки
- распаторы

3. Анестезиологическое обеспечение:

- местные анестетики
- шприцы карпульные
- иглы разного размера
- препараты для неотложной помощи

4. Стерилизация и асептика:

- автоклав
- сухожаровой шкаф
- ультразвуковая очистка инструментов
- стерильные упаковки
- антисептические растворы

5. Дополнительное оборудование:

- рентген-аппарат (прицельная диагностика)
- коффердам-система
- набор для неотложной помощи
- кислородный баллон
- дефибриллятор (в крупных центрах)

6. Требования к помещению:

- достаточная площадь
- хорошее освещение
- вентиляция
- легко моющиеся поверхности
- соблюдение санитарных норм
- зонирование «чистая/грязная зона»

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ:

- наличие психологической подготовки
- использование щадящих методик
- сокращение времени вмешательства
- присутствие родителей (по показаниям)
- профилактика стрессовых реакций

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ:



Инфекционные хирургические осложнения в детской стоматологии часто связаны с кариесогенной микрофлорой, включая *Streptococcus mutans*, а также смешанную анаэробную флору.

4. Вопросы к занятию:

- организация хирургической помощи детям
- уровни оказания стоматологической помощи
- оснащение хирургического кабинета
- инструментарий стоматолога-хирурга
- требования к стерилизации
- особенности работы с детьми

5. Вопросы для самоконтроля:

- что входит в оснащение хирургического кабинета
- какие инструменты используются у детей
- требования к асептике и антисептике
- особенности работы с ребёнком
- как организуется неотложная помощь

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии у детей

Заключение

Организация хирургической стоматологической помощи детям требует строгого соблюдения санитарных норм, правильного оснащения кабинета и использования щадящих методик лечения. Особое значение имеет безопасность пациента, психологический комфорт и профилактика осложнений.

Тема занятия 2: Методы обследования детей на хирургическом стоматологическом приёме. Анатомо-топографические особенности строения челюстно-лицевой области (ЧЛО) у детей

1. Цель занятия:

Изучить современные методы обследования детей на хирургическом стоматологическом приёме, а также анатомо-топографические особенности ЧЛО у детей, влияющие на диагностику и лечение.

2. Образовательные технологии:



- Пре-тест
- Демонстрация клинического осмотра
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Работа с анатомическими моделями
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- обследование пациента — комплекс диагностических мероприятий, направленных на выявление заболевания
- челюстно-лицевая область (ЧЛО) — анатомическая область, включающая кости, мягкие ткани, сосуды и нервы лица

МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ НА ХИРУРГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ

1. Сбор анамнеза:

- жалобы ребёнка и родителей
- история заболевания
- перенесённые травмы
- аллергологический анамнез
- общее состояние здоровья

2. Общий осмотр:

- оценка общего состояния ребёнка
- симметрия лица
- цвет кожных покровов
- наличие отёка

3. Местный осмотр:

Внеполостной осмотр:

- асимметрия лица
- деформация
- увеличение лимфатических узлов
- гиперемия кожи

Внутриполостной осмотр:

- состояние слизистой оболочки
- состояние зубов
- наличие ран, свищей, инфильтратов
- подвижность зубов

4. Пальпация:

- определение болезненности

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- выявление инфильтрации
- оценка лимфатических узлов

5. Перкуссия:

- определение реакции периодонта
- выявление воспаления

6. Дополнительные методы:

- рентгенография (прицельная, ОПТГ)
- КЛКТ (по показаниям)
- лабораторные исследования
- электроодонтодиагностика

АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЛО У ДЕТЕЙ

1. Костная ткань:

- менее минерализована
- более эластична
- выраженная губчатая структура
- интенсивное кровоснабжение

2. Надкостница:

- толстая
- хорошо васкуляризирована
- способствует быстрому развитию периоститов

3. Зубочелюстная система:

- наличие зачатков постоянных зубов
- стадии формирования корней
- физиологическая резорбция временных зубов

4. Мягкие ткани:

- высокая гидрофильность
- склонность к отёкам
- быстрое распространение инфекции

5. Лимфатическая система:

- высокая реактивность
- быстрое увеличение лимфоузлов

6. Особенности воспалительных процессов:

- быстрое распространение инфекции
- склонность к генерализации



- менее выраженные локальные симптомы

Роль микрофлоры:

В развитии воспалительных процессов важную роль играет кариесогенная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, а также анаэробные бактерии.

4. Вопросы к занятию:

- этапы обследования ребёнка
- методы клинического осмотра
- дополнительные методы диагностики
- анатомические особенности ЧЛЮ у детей
- особенности воспалительных процессов
- роль лимфатической системы

5. Вопросы для самоконтроля:

- как проводится осмотр ребёнка
- что включает местный осмотр
- особенности костной ткани у детей
- почему инфекция распространяется быстрее
- роль надкостницы

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
5. Клинические рекомендации по детской хирургической стоматологии

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Что является первым этапом обследования ребёнка?

- A) Рентгенография
- B) Сбор анамнеза
- C) Лечение
- D) Перкуссия

Правильный ответ: B

2. Особенность костной ткани у детей:

- A) Высокая плотность
- B) Низкая эластичность
- C) Низкая минерализация
- D) Отсутствие кровоснабжения

Правильный ответ: C

3. Надкостница у детей:



- А) Тонкая
- В) Плохо кровоснабжается
- С) Толстая и активная
- Д) Не участвует в воспалении

Правильный ответ: С

4. Основной метод оценки воспаления периодонта:

- А) Пальпация
- В) Перкуссия
- С) Осмотр
- Д) Анамнез

Правильный ответ: В

5. Что характерно для мягких тканей у детей?

- А) Сухость
- В) Низкая реактивность
- С) Склонность к отёкам
- Д) Медленное заживление

Правильный ответ: С

Тема занятия 3: Методы местной анестезии у детей

1. Цель занятия:

Изучить виды и методы местной анестезии у детей, показания и противопоказания, особенности применения анестетиков в детском возрасте и профилактику осложнений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация техник анестезии
- Разбор клинических ситуаций
- Отработка навыков на фантомах
- Видеообучение
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- местная анестезия — временное выключение болевой чувствительности в определённой области без потери сознания
- анестетик — лекарственное средство, блокирующее проведение нервного импульса

ОСОБЕННОСТИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ

- повышенная чувствительность к препаратам
- быстрый метаболизм
- риск передозировки



- психологическая реакция на инъекции
- необходимость точного расчёта дозы

ВИДЫ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ

1. Аппликационная (поверхностная) анестезия

Методы:

- гели
- спреи
- растворы

Показания:

- обезболивание слизистой перед инъекцией
- удаление подвижных молочных зубов
- вскрытие поверхностных абсцессов

2. Инфильтрационная анестезия

Суть метода:

введение анестетика в область проекции вершины корня зуба

Показания:

- лечение зубов верхней челюсти
- фронтальная группа нижней челюсти

Особенности у детей:

- высокая эффективность благодаря пористой костной ткани

3. Проводниковая (регионарная) анестезия

Суть метода:

блокада нервного ствола

Основные виды:

- мандибулярная
- туберальная
- инфраорбитальная

Показания:

- лечение моляров нижней челюсти
- хирургические вмешательства

4. Интралигаментарная анестезия

Суть:

введение анестетика в периодонтальную щель

Преимущества:

- малая доза препарата
- быстрое действие
- отсутствие онемения мягких тканей



5. Интраоссальная анестезия

- введение анестетика в губчатую кость
- применяется реже
- требует специального оборудования

ПРИМЕНЯЕМЫЕ АНЕСТЕТИКИ

Наиболее часто используются препараты группы амидов:

- Лидокаин
- Артикаин
- Мепивакаин

ТРЕБОВАНИЯ К АНЕСТЕТИКАМ У ДЕТЕЙ:

- высокая эффективность
- низкая токсичность
- быстрое выведение
- минимальный риск аллергии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- аллергические реакции
- тяжёлые соматические заболевания
- острые инфекционные процессы
- психоневрологические нарушения (относительно)

ОСЛОЖНЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ:

Местные:

- гематома
- отёк
- травма мягких тканей
- некроз слизистой

Общие:

- аллергические реакции
- токсические реакции
- обморок

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ:

- точный расчёт дозы
- медленное введение препарата
- аспирационная проба
- психологическая подготовка ребёнка
- соблюдение техники



4. Вопросы к занятию:

- виды местной анестезии
- особенности у детей
- показания к инфильтрационной анестезии
- проводниковая анестезия
- препараты и их свойства
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое местная анестезия
- какие методы применяются у детей
- какие анестетики используются
- чем опасна передозировка
- как предотвратить осложнения

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Handbook of Local Anesthesia — Stanley F. Malamed
5. Клинические рекомендации по обезболиванию в стоматологии

Заключение

Местная анестезия у детей является важным этапом стоматологического лечения. Правильный выбор метода и препарата, а также соблюдение техники выполнения позволяют обеспечить эффективное и безопасное обезболивание.

Тема занятия 4: Хирургический инструментарий в детской стоматологии

1. Цель занятия:

Изучить виды хирургического стоматологического инструментария, его классификацию, назначение и особенности применения в детской стоматологии.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация инструментов
- Работа с муляжами и фантомами
- Практическая отработка навыков
- Разбор клинических ситуаций
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- хирургический инструментарий — совокупность инструментов, используемых для выполнения хирургических вмешательств
- стерильность — обязательное условие безопасного проведения операций

КЛАССИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ

1. Инструменты для рассечения тканей:

- скальпели (ручки и лезвия)
- хирургические ножницы

2. Инструменты для захвата и удержания:

- анатомические пинцеты
- хирургические пинцеты
- зажимы (кровоостанавливающие)

3. Инструменты для отслаивания тканей:

- распаторы (перистеальные элеваторы)

4. Инструменты для удаления зубов:

Щипцы:

- для верхней челюсти
- для нижней челюсти
- универсальные
- специальные детские щипцы

Элеваторы:

- прямые
- угловые
- штыковидные

5. Инструменты для обработки костной ткани:

- кюретки
- ложки костные
- боры (в сочетании с наконечниками)

6. Инструменты для наложения швов:

- иглодержатели
- хирургические иглы
- шовный материал

7. Вспомогательные инструменты:

- зеркала
- отсосы (аспираторы)

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ретракторы
- салфеткодержатели

ОСОБЕННОСТИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

- уменьшенные размеры инструментов
- облегчённая конструкция
- повышенная точность
- минимальная травматичность
- адаптация под анатомические особенности детей

ТРЕБОВАНИЯ К ИНСТРУМЕНТАМ:

- стерильность
- прочность
- удобство в использовании
- устойчивость к коррозии
- возможность многократной стерилизации

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ:

- аккуратная работа с мягкими тканями
- избегание повреждения зачатков постоянных зубов
- контроль силы давления
- использование щадящих техник удаления

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ:

- травма мягких тканей
- перелом корня
- повреждение костной ткани
- инфицирование раны

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ:

Несоблюдение стерильности инструментов может привести к инфицированию раны, включая воздействие бактерий, таких как *Streptococcus mutans* и другие патогенные микроорганизмы.

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И ОБРАБОТКА ИНСТРУМЕНТОВ:

- механическая очистка
- дезинфекция
- стерилизация (автоклав, сухожар)
- хранение в стерильных условиях

4. Вопросы к занятию:



- классификация хирургического инструментария
- инструменты для удаления зубов
- особенности детских инструментов
- требования к стерильности
- правила использования инструментов
- профилактика осложнений

5. Вопросы для самоконтроля:

- какие инструменты используются для удаления зубов
- что такое элеватор
- какие требования к инструментам
- чем отличаются детские инструменты
- какие осложнения возможны

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Хирургический инструментарий в детской стоматологии играет ключевую роль в проведении безопасных и эффективных вмешательств. Учитывая анатомические особенности детей, инструменты должны быть адаптированы для минимальной травматизации и максимальной точности.

Тема занятия 5. Методика удаления временных зубов

1. Цель занятия:

Изучить показания и противопоказания к удалению временных зубов, освоить этапы и технику удаления, а также профилактику осложнений у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация техники удаления
- Работа на фантомах
- Разбор клинических случаев
- Видеообучение
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- экстракция зуба — хирургическое удаление зуба из альвеолы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- временные зубы — зубы молочного прикуса, подлежащие физиологической смене

ПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

Абсолютные показания:

- хронический периодонтит
- разрушение коронки без возможности восстановления
- угроза зачатку постоянного зуба
- подвижность III степени
- гнойные воспалительные процессы

Относительные показания:

- задержка физиологической смены
- ортодонтические показания
- травматические повреждения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- острые инфекционные заболевания
- тяжёлые соматические состояния
- нарушения свертываемости крови
- острые воспалительные процессы (в относительных случаях — после подготовки)

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

- тонкие стенки корней
- выраженная физиологическая резорбция
- близость зачатков постоянных зубов
- эластичная костная ткань

МЕТОДИКА УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

1. Подготовительный этап:

- психологическая подготовка ребёнка
- сбор анамнеза
- выбор метода анестезии
- проведение местной анестезии

2. Основной этап:

Наложение щипцов:

- подбор щипцов по группе зубов
- фиксация инструмента

Люксация (расшатывание):



- осторожные движения
- минимальное давление

Экстракция:

- извлечение зуба из лунки
- контроль целостности корня

3. Заключительный этап:

- осмотр лунки
- удаление грануляций (при необходимости)
- формирование кровяного сгустка
- рекомендации пациенту

ОСОБЕННОСТИ УДАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ

- минимальная травматизация тканей
- осторожность из-за зачатков постоянных зубов
- использование щадящих движений
- часто достаточно инфильтрационной анестезии

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

Местные:

- кровотечение
- перелом корня
- повреждение зачатка постоянного зуба
- альвеолит

Общие:

- обморок
- стрессовые реакции

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ:

- правильный выбор инструмента
- соблюдение техники удаления
- адекватная анестезия
- соблюдение асептики

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ:

Инфекционные осложнения могут быть связаны с кариесогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ:

- не полоскать рот в первые сутки
- не принимать горячую пищу



- соблюдать гигиену полости рта
- избегать травмирования лунки
- при необходимости — приём назначенных препаратов

4. Вопросы к занятию:

- показания к удалению временных зубов
- этапы удаления
- особенности у детей
- выбор инструментов
- осложнения
- послеоперационный уход

5. Вопросы для самоконтроля:

- когда показано удаление временного зуба
- какие этапы операции
- какие осложнения возможны
- как проводится анестезия
- особенности у детей

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Удаление временных зубов у детей требует строгого соблюдения техники, учёта анатомических особенностей и бережного отношения к окружающим тканям. Главной задачей является безопасное удаление зуба с сохранением условий для нормального развития постоянного прикуса.

Тема занятия 6. Методика удаления постоянных зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить показания и противопоказания к удалению постоянных зубов у детей, освоить этапы и технику удаления, а также особенности проведения операции с учётом возраста и стадии формирования корня.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация техники удаления

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Работа на фантомах
- Разбор клинических случаев
- Видеообучение
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- экстракция зуба — хирургическое удаление зуба из альвеолы
- постоянные зубы у детей — зубы с формирующимся или сформированным корнем

ПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Абсолютные показания:

- невозможность восстановления зуба
- хронический периодонтит с осложнениями
- выраженная подвижность зуба
- гнойные воспалительные процессы (абсцесс, флегмона)
- переломы корня

Относительные показания:

- ортодонтические показания
- ретинированные зубы
- травматические повреждения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- острые инфекционные заболевания
- тяжёлые соматические состояния
- нарушения свертываемости крови
- острые воспалительные процессы (относительно)

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- незавершённое формирование корней
- широкое апикальное отверстие
- эластичная костная ткань
- близость анатомических структур
- высокая регенерационная способность

МЕТОДИКА УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

1. Подготовительный этап:

- сбор анамнеза
- психологическая подготовка ребёнка
- выбор метода анестезии
- проведение местной анестезии



2. Основной этап:

Наложение щипцов:

- выбор щипцов в зависимости от зуба
- плотная фиксация

Люксация:

- осторожные расшатывающие движения
- постепенное расширение альвеолы

Экстракция:

- извлечение зуба
- контроль целостности корня

3. Заключительный этап:

- осмотр лунки
- удаление патологических тканей
- формирование кровяного сгустка
- при необходимости — наложение швов

ОСОБЕННОСТИ УДАЛЕНИЯ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ

- минимальная сила воздействия
- осторожность из-за хрупкости стенок
- предотвращение перелома корня
- возможное применение щадящих инструментов

ОСЛОЖНЕНИЯ:

Местные:

- кровотечение
- перелом корня
- повреждение соседних зубов
- альвеолит

Общие:

- обморок
- аллергические реакции

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ:

- правильный выбор инструмента
- адекватная анестезия
- соблюдение техники удаления
- контроль состояния пациента

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ:

Инфекционные осложнения после удаления могут быть связаны с бактериями,

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

включая *Streptococcus mutans* и другие анаэробные микроорганизмы.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ:

- не полоскать рот первые сутки
- избегать горячей пищи
- соблюдать гигиену
- исключить физические нагрузки
- при необходимости — приём назначенных препаратов

4. Вопросы к занятию:

- показания к удалению постоянных зубов
- этапы операции
- особенности у детей
- осложнения удаления
- профилактика осложнений
- послеоперационный уход

5. Вопросы для самоконтроля:

- когда показано удаление постоянного зуба
- какие этапы операции
- чем отличается удаление у детей
- какие осложнения возможны
- как проводится анестезия

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Удаление постоянных зубов у детей проводится с учётом анатомических особенностей и стадии формирования корня. Основная задача врача — провести вмешательство максимально щадяще, предотвратить осложнения и сохранить условия для нормального развития зубочелюстной системы.

Тема занятия 7. Особенности удаления зубов при резорбции корней. Обработка лунки удалённого зуба

1. Цель занятия:

Изучить особенности удаления зубов с резорбцией корней у детей, освоить

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

технику щадящей экстракции и методы обработки лунки для профилактики осложнений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация клинических случаев
- Работа на фантомах
- Анализ рентгенограмм
- Отработка алгоритмов лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- резорбция корня — физиологический или патологический процесс рассасывания корневых тканей
- лунка (альвеола) — костное углубление, в котором располагается зуб

ОСОБЕННОСТИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ РЕЗОРБЦИИ КОРНЕЙ

Виды резорбции:

1. Физиологическая:

- характерна для временных зубов
- связана с прорезыванием постоянных зубов

2. Патологическая:

- при хроническом воспалении
- при травмах
- при кистах и гранулёмах

Клинические особенности:

- укороченные корни
- повышенная подвижность зуба
- возможная асимметричная резорбция
- риск перелома корня

Тактические особенности удаления:

1. Минимальная травматизация:

- отказ от грубых движений
- щадящая люксация

2. Осторожность при работе щипцами:

- фиксация без чрезмерного давления
- контроль силы

3. Учет зачатка постоянного зуба:

- избегание давления в апикальной области
- осторожное извлечение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

4. Возможные сложности:

- перелом корня
- оставление фрагментов
- необходимость кюретажа

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ:

- перелом корня
- повреждение зачатка постоянного зуба
- травма альвеолы
- кровотечение

ОБРАБОТКА ЛУНКИ УДАЛЁННОГО ЗУБА

1. Осмотр лунки:

- проверка наличия корневых фрагментов
- оценка состояния стенок

2. Удаление патологических тканей:

- грануляции
- остатки воспалительных тканей
- при необходимости — кюретаж

3. Формирование кровяного сгустка:

- основной этап заживления
- обеспечивает регенерацию тканей

4. Антисептическая обработка:

- промывание растворами
- удаление загрязнений

5. При необходимости:

- наложение гемостатических средств
- ушивание раны
- тампонада

ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ:

- высокая регенерационная способность
- быстрое заживление
- необходимость сохранения костной ткани
- профилактика повреждения зачатков

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ:

1. Альвеолит:



- воспаление лунки
- отсутствие кровяного сгустка

2. Кровотечение

3. Инфицирование раны

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ:

Инфекционные осложнения (например, альвеолит) связаны с микрофлорой полости рта, включая *Streptococcus mutans* и анаэробные бактерии.

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ:

- щадящая техника удаления
- тщательная обработка лунки
- соблюдение асептики
- рекомендации пациенту

РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТУ:

- не полоскать рот первые сутки
- не трогать лунку
- избегать горячей пищи
- соблюдать гигиену
- при боли — обратиться к врачу

4. Вопросы к занятию:

- виды резорбции корней
- особенности удаления зубов
- этапы обработки лунки
- осложнения после удаления
- профилактика альвеолита
- особенности у детей

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое резорбция корня
- почему важно щадящее удаление
- что проверяется в лунке
- как формируется кровяной сгусток
- какие осложнения возможны

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Удаление зубов при резорбции корней требует особой осторожности и щадящей техники. Правильная обработка лунки играет ключевую роль в профилактике осложнений и обеспечивает благоприятное заживление.

Тема занятия 8. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Периоститы челюстей у детей (острая форма)

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и лечение острых периоститов челюстей у детей, а также особенности течения воспалительных заболеваний ЧЛЮ в детском возрасте.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Демонстрация клинических проявлений
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- воспалительные заболевания ЧЛЮ — группа инфекционно-воспалительных процессов, поражающих ткани челюстно-лицевой области
- периостит — воспаление надкостницы челюсти

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЛЮ У ДЕТЕЙ

Особенности у детей:

- быстрое распространение инфекции
- выраженная реакция организма
- склонность к генерализации
- высокая васкуляризация тканей
- активная лимфатическая система

ОСТРЫЙ ПЕРИОСТИТ ЧЕЛЮСТЕЙ

Этиология:

- осложнения кариеса (пульпит, периодонтит)
- травмы

	Образовательное учреждение «Рязанский Медицинский университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- инфекции

Основную роль играет микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, а также анаэробные микроорганизмы.

Патогенез:

- распространение инфекции из периодонта
- переход воспаления на надкостницу
- образование экссудата
- развитие гнойного процесса

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА (ОСТРАЯ ФОРМА)

Жалобы:

- боль в области зуба
- отёк лица
- повышение температуры
- ухудшение общего состояния

Объективно:

- асимметрия лица
- гиперемия и отёк слизистой
- болезненность при пальпации
- инфильтрат
- возможное образование абсцесса

Особенности у детей:

- быстрое нарастание симптомов
- выраженный отёк
- частое вовлечение лимфатических узлов

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация
- перкуссия

Дополнительные методы:

- рентгенография
- общий анализ крови
- при необходимости — КЛКТ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- абсцесс



- флегмона
- остеомиелит
- лимфаденит

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА

1. Хирургическое лечение:

- вскрытие гнойного очага
- дренирование
- удаление причинного зуба (по показаниям)

2. Медикаментозное лечение:

- антибактериальная терапия
- противовоспалительные препараты
- обезболивающие

3. Общие мероприятия:

- покой
- диета
- контроль состояния

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- абсцесс
- флегмона
- остеомиелит
- сепсис (редко, но опасно)

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- соблюдение гигиены
- регулярные осмотры
- укрепление иммунитета

4. Вопросы к занятию:

- особенности воспалительных заболеваний у детей
- этиология периостита
- клиническая картина
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:



- что такое периостит
- как проявляется острая форма
- какие методы лечения применяются
- какие осложнения возможны
- особенности у детей

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Периостит — это воспаление:

- A) Пульпы
- B) Десны
- C) Надкостницы
- D) Кости

Ответ: C

2. Основная причина периостита:

- A) Травма кожи
- B) Кариес и его осложнения
- C) Аллергия
- D) Авитаминоз

Ответ: B

3. Основной симптом:

- A) Кашель
- B) Отёк лица
- C) Насморк
- D) Сыпь

Ответ: B

4. Основной метод лечения:

- A) Только антибиотики
- B) Физиотерапия
- C) Хирургическое вскрытие
- D) Полоскание

Ответ: C

5. Что характерно для детей:

- A) Медленное течение
- B) Быстрое распространение
- C) Отсутствие симптомов

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

D) Только локальные проявления

Ответ: В

Тема занятия 9: Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Периоститы челюстей у детей (хроническая форма)

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические формы, диагностику и лечение хронических периоститов челюстей у детей, а также научиться проводить дифференциальную диагностику и разбирать клинические ситуации.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Ситуационные задачи
- Обсуждение алгоритмов лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- хронический периостит — длительно текущий воспалительный процесс надкостницы с преобладанием пролиферативных изменений
- оссифицирующий периостит — форма хронического воспаления с образованием новой костной ткани

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Хронические периоститы у детей развиваются как исход острого процесса или при длительно существующем очаге инфекции (чаще одонтогенного происхождения).

ЭТИОЛОГИЯ

- хронический периодонтит
- неадекватное лечение зубов
- травмы
- снижение иммунитета

Основная роль принадлежит смешанной микрофлоре, включая *Streptococcus mutans*.

ПАТОГЕНЕЗ

- длительное воспаление
- пролиферация клеток надкостницы



- утолщение кости
- образование костных разрастаний

КЛАССИФИКАЦИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОСТИТОВ

1. Фиброзный периостит:

- умеренное утолщение надкостницы
- слабая клиническая симптоматика

2. Оссифицирующий периостит:

- образование новой костной ткани
- деформация челюсти

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Жалобы:

- умеренная или отсутствующая боль
- припухлость
- косметический дефект

Объективно:

- плотное утолщение челюсти
- асимметрия лица
- слизистая без выраженного воспаления
- иногда свищевые ходы

Особенности у детей:

- активное костеобразование
- склонность к гиперпластическим процессам
- относительно слабая болезненность

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация

Рентгенологическая:

- утолщение кортикальной пластинки
- слоистое наслоение кости (“луковичная” структура)

Дополнительные методы:



- КЛКТ
- лабораторные исследования

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- остеомиелит
- опухоли костей
- фиброзная дисплазия

ЛЕЧЕНИЕ

1. Устранение причины:

- лечение или удаление причинного зуба

2. Хирургическое лечение:

- вскрытие очага (при наличии гноя)
- кюретаж

3. Медикаментозное лечение:

- антибактериальная терапия
- противовоспалительные препараты

4. Физиотерапия:

- УВЧ
- лазеротерапия

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- деформация челюсти
- переход в остеомиелит
- хронические свищи

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- санация полости рта
- регулярные осмотры

4. Вопросы к занятию:

- формы хронического периостита
- клинические признаки
- рентгенологическая картина
- методы лечения
- дифференциальная диагностика



5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое хронический периостит
- какие формы существуют
- чем отличается от острого
- какие методы диагностики используются
- как проводится лечение

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Ребёнок 9 лет жалуется на безболезненное увеличение нижней челюсти справа. Отмечается асимметрия лица. При осмотре — плотное утолщение кости, слизистая без выраженных воспалительных изменений. На рентгенограмме — слоистое наслоение костной ткани.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз
2. Форма заболевания
3. План лечения

Ответ:

1. Хронический периостит
2. Оссифицирующая форма
3. Устранение причинного зуба, наблюдение, при необходимости хирургическая коррекция

Задача 2

Ребёнок 7 лет. Жалобы на незначительную припухлость в области верхней челюсти. Боль отсутствует. В анамнезе — длительно нелеченный кариес. При осмотре — плотное утолщение надкостницы, незначительная асимметрия.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз
2. Причина заболевания
3. Тактика лечения

Ответ:

1. Хронический фиброзный периостит
2. Хронический одонтогенный очаг инфекции
3. Лечение причинного зуба, противовоспалительная терапия, наблюдение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Заключение

Хронический периостит у детей характеризуется длительным течением и слабой клинической симптоматикой, но может приводить к деформациям челюсти. Своевременная диагностика и устранение причины являются ключевыми для успешного лечения.

Тема занятия 10: Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Острый остеомиелит челюстей у детей

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и лечение острого остеомиелита челюстей у детей, а также особенности течения заболевания в детском возрасте.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Ситуационные задачи
- Обсуждение алгоритмов лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- остеомиелит — гнойно-некротическое воспаление костной ткани, костного мозга и окружающих тканей
- одонтогенная инфекция — инфекция, исходящая из зуба или окружающих его тканей

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Острый остеомиелит челюстей у детей — тяжёлое инфекционно-воспалительное заболевание, характеризующееся быстрым распространением процесса и выраженной общей реакцией организма.

ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- осложнения кариеса (пульпит, периодонтит)
- травмы
- инфекции

Микрофлора:

- стафилококки
- стрептококки

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- анаэробы

Важную роль играет *Streptococcus mutans* в составе кариесогенной флоры.

ПАТОГЕНЕЗ

- проникновение инфекции в костную ткань
- нарушение кровоснабжения
- некроз костной ткани
- распространение гнойного процесса

КЛАССИФИКАЦИЯ

По происхождению:

- одонтогенный
- гематогенный
- травматический

По течению:

- острый
- подострый
- хронический

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА (ОСТРАЯ ФОРМА)

Общие симптомы:

- высокая температура (до 39–40°C)
- слабость
- интоксикация
- головная боль

Местные симптомы:

- сильная боль
- отёк лица
- асимметрия
- подвижность зубов
- гнойные выделения
- свищи

Особенности у детей:

- бурное начало
- быстрое распространение
- выраженная реакция лимфатической системы



ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация
- перкуссия

Лабораторная:

- лейкоцитоз
- повышение СОЭ

Рентгенологическая:

- в ранних стадиях изменения могут отсутствовать
- позже — очаги разрушения кости

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- периостит
- абсцесс
- флегмона
- опухоли

ЛЕЧЕНИЕ

1. Хирургическое лечение:

- удаление причинного зуба
- вскрытие гнойных очагов
- дренирование

2. Медикаментозное лечение:

- антибиотики
- противовоспалительные препараты
- дезинтоксикационная терапия

3. Общие мероприятия:

- госпитализация (по показаниям)
- постельный режим
- контроль состояния

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- флегмона
- сепсис



- патологические переломы
- переход в хроническую форму

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- санация полости рта
- укрепление иммунитета

4. Вопросы к занятию:

- что такое остеомиелит
- причины заболевания
- клинические проявления
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем остеомиелит отличается от периостита
- какие симптомы характерны
- какие методы лечения применяются
- какие осложнения возможны
- особенности у детей

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Остеомиелит — это:

- А) Воспаление десны
- В) Воспаление кости
- С) Воспаление пульпы
- Д) Воспаление слизистой

Ответ: В

2. Основная причина:

- А) Аллергия
- В) Кариес и его осложнения
- С) Травма кожи



D) Авитаминоз

Ответ: В

3. Характерный симптом:

A) Сыпь

B) Высокая температура

C) Насморк

D) Кашель

Ответ: В

4. Основной метод лечения:

A) Только полоскания

B) Хирургическое вмешательство

C) Массаж

D) Витамины

Ответ: В

5. Возможное осложнение:

A) Грипп

B) Сепсис

C) Гастрит

D) Бронхит

Ответ: В

Тема занятия 11: Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Хронический остеомиелит челюстей у детей

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические формы, диагностику и лечение хронического остеомиелита челюстей у детей, а также особенности течения и осложнения заболевания.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Ситуационные задачи
- Работа с алгоритмами лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- хронический остеомиелит — длительное гнойно-некротическое воспаление костной ткани с периодами обострения и ремиссии
- секвестр — участок некротизированной костной ткани

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Хронический остеомиелит у детей развивается чаще как исход острого процесса или при длительном существовании очага инфекции. Характеризуется длительным течением и структурными изменениями костной ткани.

ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- нелеченный острый остеомиелит
- хронический периодонтит
- травмы
- снижение иммунитета

Микрофлора:

- стрептококки
- стафилококки
- анаэробы

Важную роль играет микробная ассоциация, включая *Streptococcus mutans*.

ПАТОГЕНЕЗ

- длительное воспаление
- нарушение кровоснабжения кости
- формирование некротических участков
- образование секвестров
- хроническое гнойное воспаление

КЛАССИФИКАЦИЯ

1. По форме:

- деструктивная
- продуктивная (гиперпластическая)

2. По течению:

- с обострениями
- в стадии ремиссии

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Жалобы:

- периодическая боль
- припухлость
- выделение гноя
- неприятный запах



Объективно:

- утолщение челюсти
- свищевые ходы
- подвижность зубов
- деформация

Особенности у детей:

- выраженные регенераторные процессы
- склонность к гиперпластическим изменениям
- менее выраженная интоксикация, чем при острой форме

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация

Рентгенологическая:

- очаги разрушения кости
- наличие секвестров
- участки склероза

Дополнительные методы:

- КЛКТ
- лабораторные исследования

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- хронический периостит
- опухоли
- фиброзная дисплазия

ЛЕЧЕНИЕ

1. Хирургическое:

- удаление секвестров (секвестрэктомия)
- удаление причинного зуба
- кюретаж

2. Медикаментозное:

- антибиотики
- противовоспалительные препараты
- иммунокоррекция



3. Физиотерапия:

- УВЧ
- лазеротерапия

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- деформация челюсти
- патологические переломы
- распространение инфекции
- задержка роста челюсти

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- лечение острых воспалительных процессов
- санация полости рта

4. Вопросы к занятию:

- причины хронического остеомиелита
- формы заболевания
- клинические проявления
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое секвестр
- чем отличается от острого остеомиелита
- какие симптомы характерны
- какие методы лечения применяются
- какие осложнения возможны

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Хронический остеомиелит челюстей у детей — это длительное воспалительное заболевание с формированием некротических изменений в

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

костной ткани. Своевременная диагностика и комплексное лечение позволяют предотвратить осложнения и сохранить функцию челюстей.

Тема занятия 12: Воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Абсцесс

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику и лечение абсцесса мягких тканей челюстно-лицевой области у детей, а также особенности течения воспалительных процессов в детском возрасте.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических фотографий и схем
- Ситуационные задачи
- Отработка алгоритма неотложной помощи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- абсцесс — ограниченное гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости, заполненной гноем
- челюстно-лицевая область (ЧЛО) — анатомическая зона, включающая мягкие ткани лица, полость рта и костные структуры

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АБСЦЕССОВ У ДЕТЕЙ

Абсцессы ЧЛО у детей развиваются быстро, часто являются осложнением одонтогенной инфекции и сопровождаются выраженной местной и общей реакцией организма.

ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- осложнённый кариес (пульпит, периодонтит)
- травмы слизистой оболочки
- инфицированные раны
- снижение иммунитета

Микрофлора:

- стрептококки
- стафилококки
- анаэробные бактерии

Часто выявляется смешанная инфекция, включая *Streptococcus mutans*.



ПАТОГЕНЕЗ

- проникновение инфекции в мягкие ткани
- локальное воспаление
- образование гнойной полости
- ограничение воспалительного процесса капсулой

КЛАССИФИКАЦИЯ

По локализации:

- поднадкостничный
- подслизистый
- подкожный
- околочелюстной

По происхождению:

- одонтогенный
- травматический
- гематогенный

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Жалобы:

- боль в области воспаления
- отёк
- повышение температуры
- нарушение жевания

Объективно:

- ограниченная припухлость
- гиперемия кожи или слизистой
- флюктуация (при сформированном гное)
- болезненность при пальпации

Особенности у детей:

- быстрое нарастание симптомов
- выраженная интоксикация
- склонность к распространению инфекции

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация
- определение флюктуации



Дополнительные методы:

- общий анализ крови (лейкоцитоз, $\uparrow$ СОЭ)
- УЗИ мягких тканей
- при необходимости — КЛКТ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- флегмона
- периостит
- лимфаденит
- киста мягких тканей

ЛЕЧЕНИЕ

1. Хирургическое лечение (основное):

- вскрытие абсцесса
- дренирование гнойной полости
- санация очага инфекции

2. Устранение причины:

- лечение или удаление причинного зуба

3. Медикаментозная терапия:

- антибиотики
- противовоспалительные препараты
- анальгетики

4. Общие мероприятия:

- дезинтоксикационная терапия
- контроль температуры
- наблюдение

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- переход в флегмону
- остеомиелит
- генерализация инфекции
- лимфаденит

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- санация полости рта
- укрепление иммунитета
- лечение травм слизистой



4. Вопросы к занятию:

- что такое абсцесс
- причины развития
- клиническая картина
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем абсцесс отличается от флегмоны
- как проявляется заболевание у детей
- какие методы лечения применяются
- что такое флюктуация
- какие осложнения возможны

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Абсцесс мягких тканей ЧЛЮ у детей — это острое гнойное воспаление, требующее своевременного хирургического вмешательства и устранения причины. Ранняя диагностика позволяет предотвратить развитие тяжёлых осложнений, включая флегмону и остеомиелит.

Тема занятия 13: Воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Флегмоны

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику и лечение флегмон челюстно-лицевой области у детей, а также особенности течения и тактики неотложной помощи.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических фото и схем
- Ситуационные задачи
- Алгоритмы неотложной помощи
- Пост-тест



3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- флегмона — разлитое гнойное воспаление мягких тканей без чётких границ
- челюстно-лицевая область (ЧЛО) — анатомическая зона, включающая мягкие ткани лица, полость рта и прилегающие пространства

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФЛЕГМОН У ДЕТЕЙ

Флегмоны ЧЛО у детей характеризуются быстрым распространением инфекции по межфасциальным пространствам, тяжёлым течением и выраженной общей интоксикацией.

ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- осложнения кариеса (пульпит, периодонтит)
- абсцессы
- травмы
- инфекции слизистой оболочки

Микрофлора:

- стрептококки
- стафилококки
- анаэробы

Часто участвует смешанная инфекция, включая *Streptococcus mutans*.

ПАТОГЕНЕЗ

- распространение инфекции из первичного очага
- проникновение в клетчаточные пространства
- отсутствие капсулы
- быстрое распространение гнойного процесса

КЛАССИФИКАЦИЯ

По локализации:

- поднижнечелюстная
- подподбородочная
- щёчная
- окологлазничная
- орбитальная

По течению:

- острые
- осложнённые



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Общие симптомы:

- высокая температура (до 39–40°C)
- слабость
- интоксикация
- головная боль

Местные симптомы:

- разлитой отёк
- гиперемия кожи
- резкая болезненность
- инфильтрация тканей
- ограничение открывания рта (тризм)

Особенности у детей:

- молниеносное развитие
- выраженная интоксикация
- быстрое вовлечение жизненно важных пространств

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация
- оценка распространения отёка

Лабораторная:

- лейкоцитоз
- повышение СОЭ
- признаки интоксикации

Инструментальная:

- УЗИ мягких тканей
- КТ (при необходимости)

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- абсцесс
- периостит
- остеомиелит
- лимфаденит

ЛЕЧЕНИЕ



1. Хирургическое лечение (основное):

- срочное вскрытие флегмоны
- широкое дренирование
- санация гнойных очагов

2. Устранение причины:

- лечение или удаление причинного зуба

3. Медикаментозная терапия:

- антибиотики широкого спектра
- противовоспалительные препараты
- дезинтоксикационная терапия

4. Общие мероприятия:

- госпитализация
- контроль жизненных функций
- инфузионная терапия

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- сепсис
- медиастинит
- тромбоз вен лица
- остеомиелит
- дыхательная недостаточность

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- санация полости рта
- раннее лечение абсцессов
- укрепление иммунитета

4. Вопросы к занятию:

- что такое флегмона
- причины развития
- клиническая картина
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем флегмона отличается от абсцесса
- почему флегмона опасна у детей



- какие методы лечения применяются
- какие осложнения возможны
- какие признаки интоксикации

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Флегмоны челюстно-лицевой области у детей являются тяжёлыми, быстро прогрессирующими воспалительными заболеваниями, требующими экстренного хирургического вмешательства и интенсивной терапии. Своевременная диагностика и лечение жизненно важны для предотвращения серьёзных осложнений.

Тема занятия 14: Воспалительные заболевания слюнных желез челюстно-лицевой области у детей

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику и лечение воспалительных заболеваний слюнных желез у детей, а также особенности течения в детском возрасте и профилактику осложнений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических проявлений
- Ситуационные задачи
- Интерпретация УЗИ слюнных желез
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- слюнные железы — органы, вырабатывающие слюну (околоушные, поднижнечелюстные, подъязычные)
- сиалоаденит — воспаление слюнной железы

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Воспалительные заболевания слюнных желез у детей чаще имеют инфекционную или вирусную природу и сопровождаются нарушением слюноотделения и отёком желез.



КЛАССИФИКАЦИЯ

1. По течению:

- острые
- хронические

2. По этиологии:

- вирусные
- бактериальные
- специфические

3. По локализации:

- околоушные железы
- поднижнечелюстные
- подъязычные

ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- вирусные инфекции (часто эпидемический паротит)
- бактериальная инфекция
- обструкция протоков
- дегидратация
- снижение иммунитета

Микрофлора:

- стафилококки
- стрептококки
- вирусы (в том числе паротитный вирус)

ПАТОГЕНЕЗ

- проникновение инфекции в железу
- воспаление паренхимы и протоков
- нарушение слюноотделения
- застой секрета
- возможное нагноение

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Острый сиалоаденит:

- боль в области железы
- отёк
- повышение температуры



- болезненность при жевании
- сухость во рту

Хронический сиалоаденит:

- периодические обострения
- умеренная боль
- уплотнение железы
- снижение слюноотделения

Особенности у детей:

- часто вирусная природа
- выраженная общая реакция
- быстрое развитие симптомов

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация желез
- оценка слюноотделения

Инструментальная:

- УЗИ слюнных желез
- сиалография (по показаниям)

Лабораторная:

- общий анализ крови
- вирусологические исследования

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- лимфаденит
- абсцесс
- флегмона
- опухоли слюнных желез

ЛЕЧЕНИЕ

1. Медикаментозное лечение:

- противовирусные препараты (при вирусной природе)
- антибиотики (при бактериальной инфекции)
- противовоспалительные средства
- жаропонижающие

2. Местное лечение:



- сухое тепло (при отсутствии гноя)
- массаж железы
- стимуляция слюноотделения

3. Физиотерапия:

- УВЧ
- лазеротерапия
- электрофорез

4. Хирургическое лечение:

- при гнойных осложнениях — вскрытие и дренирование

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- абсцесс слюнной железы
- флегмона
- хроническая форма
- нарушение функции слюноотделения

ПРОФИЛАКТИКА:

- вакцинация (против паротита)
- своевременное лечение инфекций
- соблюдение гигиены
- достаточный питьевой режим

РОЛЬ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Одной из наиболее частых причин воспаления слюнных желез у детей является вирусная инфекция, включая эпидемический паротит, вызываемый Mumps.

4. Вопросы к занятию:

- какие слюнные железы чаще поражаются
- причины сиалоаденита
- клинические проявления
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое сиалоаденит
- чем вирусный отличается от бактериального
- какие методы диагностики применяются

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- какие осложнения возможны
- роль слюноотделения

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по заболеваниям слюнных желез

Заключение

Воспалительные заболевания слюнных желез у детей имеют разнообразную этиологию и требуют дифференцированного подхода к диагностике и лечению. Своевременная терапия позволяет предотвратить развитие осложнений и хронических форм.

Тема занятия 15: Неспецифические сиаладениты челюстно-лицевой области у детей

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику и лечение неспецифических сиаладенитов у детей, а также особенности течения и профилактику рецидивов.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ данных УЗИ слюнных желез
- Ситуационные задачи
- Алгоритмы лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- сиаладенит — воспаление слюнной железы
- неспецифический сиаладенит — воспаление, вызванное неспецифической бактериальной флорой без специфического инфекционного агента

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Неспецифические сиаладениты у детей — это воспалительные заболевания слюнных желез, чаще бактериального происхождения, возникающие на фоне снижения иммунитета, нарушения оттока слюны или инфицирования протоков.



ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- снижение слюноотделения (дегидратация, болезни)
- обструкция протоков
- инфекция из полости рта
- травмы слизистой
- плохая гигиена

Микрофлора:

- стафилококки
- стрептококки
- анаэробная флора

ПАТОГЕНЕЗ

- проникновение бактерий в протоки слюнных желез
- застой слюны
- воспаление паренхимы
- возможное нагноение
- фиброз при хроническом течении

КЛАССИФИКАЦИЯ

1. По течению:

- острый
- хронический
- рецидивирующий

2. По локализации:

- околоушные железы
- поднижнечелюстные
- подъязычные

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Острая форма:

- боль в области железы
- отёк
- повышение температуры
- болезненность при приёме пищи
- сухость во рту

Хроническая форма:

- периодические обострения
- умеренная боль

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- уплотнение железы
- снижение слюноотделения

Особенности у детей:

- быстрое развитие симптомов
- выраженная реакция тканей
- частые рецидивы

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация
- оценка слюноотделения

Инструментальная:

- УЗИ слюнных желез
- сиалография (по показаниям)

Лабораторная:

- общий анализ крови
- микробиологическое исследование секрета

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- паротит (эпидемический)
- лимфаденит
- абсцесс мягких тканей
- опухоли слюнных желез

ЛЕЧЕНИЕ

1. Медикаментозное лечение:

- антибиотики (при бактериальной инфекции)
- противовоспалительные препараты
- муколитики (для улучшения оттока слюны)
- жаропонижающие

2. Местное лечение:

- массаж слюнной железы
- стимуляция слюноотделения (кислая пища, жевательная нагрузка)
- антисептические полоскания

3. Физиотерапия:

- УВЧ

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- лазеротерапия
- электрофорез

4. Хирургическое лечение (редко):

- вскрытие при абсцедировании
- дренирование

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- абсцесс слюнной железы
- хронизация процесса
- фиброз железы
- нарушение слюноотделения

ПРОФИЛАКТИКА:

- соблюдение гигиены полости рта
- своевременное лечение инфекций
- достаточный питьевой режим
- профилактика кариеса

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

В развитии неспецифических сиаладенитов важную роль играет бактериальная флора полости рта, включая *Streptococcus mutans*, а также стафилококки и анаэробы.

4. Вопросы к занятию:

- что такое неспецифический сиаладенит
- причины заболевания
- клиническая картина
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем отличается острый и хронический сиаладенит
- какие железы чаще поражаются
- роль слюноотделения
- какие методы лечения применяются
- какие осложнения возможны

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по заболеваниям слюнных желез

Заключение

Неспецифические слюноадениты у детей являются частыми воспалительными заболеваниями слюнных желез, возникающими на фоне инфекции и нарушения слюноотделения. Ранняя диагностика и комплексное лечение позволяют предотвратить хронические формы и осложнения.

Тема занятия 16: Эпидемический паротит у детей. Диагностика и лечение

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы лечения эпидемического паротита у детей, а также профилактику осложнений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических симптомов
- Ситуационные задачи
- Обсуждение тактики лечения
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- эпидемический паротит — острая вирусная инфекция, поражающая преимущественно околоушные слюнные железы
- паротитный вирус — возбудитель заболевания, относящийся к парамиксовирусам

ЭТИОЛОГИЯ

Эпидемический паротит вызывается вирусом, передающимся воздушно-капельным путём. Источником инфекции является больной человек.

ПАТОГЕНЕЗ

- проникновение вируса через слизистые дыхательных путей
- гематогенное распространение
- поражение слюнных желез
- воспалительная инфильтрация и отёк

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА



Общие симптомы:

- повышение температуры
- слабость
- головная боль
- снижение аппетита

Местные симптомы:

- увеличение околоушных слюнных желез
- болезненность при жевании и разговоре
- сухость во рту
- отёк в околоушной области

Особенности у детей:

- часто острое начало
- двустороннее поражение
- выраженная интоксикация

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- орхит (у мальчиков)
- панкреатит
- менингит
- поражение других слюнных желез

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- характерное увеличение околоушных желез
- эпидемиологический анамнез

Лабораторная:

- общий анализ крови (лейкопения, лимфоцитоз)
- серологические тесты (IgM к вирусу паротита)

Инструментальная:

- УЗИ слюнных желез (увеличение, отёк паренхимы)

Дифференциальная диагностика:

- бактериальный сиаденит
- лимфаденит
- абсцесс
- опухоли слюнных желез

ЛЕЧЕНИЕ



1. Общие принципы:

- изоляция пациента
- постельный режим
- диета (мягкая, тёплая пища)

2. Медикаментозное лечение:

- жаропонижающие препараты
- обезболивающие
- антигистаминные средства
- противовирусная терапия (по показаниям)

3. Местное лечение:

- сухое тепло на область слюнных желез
- щадящий уход за полостью рта
- стимуляция слюноотделения после острого периода

4. Лечение осложнений:

- при орхите — наблюдение у педиатра/уролога
- при панкреатите — диета и терапия в стационаре
- при менингите — госпитализация

ПРОФИЛАКТИКА:

- вакцинация (КПК — корь, паротит, краснуха)
- изоляция больных
- санитарно-эпидемиологические меры

РОЛЬ ВИРУСА

Возбудителем заболевания является вирус эпидемического паротита, относящийся к группе парамиксовирусов.

4. Вопросы к занятию:

- этиология эпидемического паротита
- клиническая картина
- методы диагностики
- осложнения заболевания
- принципы лечения
- профилактика

5. Вопросы для самоконтроля:

- как передаётся заболевание
- какие слюнные железы поражаются
- основные симптомы

	Образовательное учреждение «Ростовский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- какие осложнения наиболее опасны
- роль вакцинации

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям

Заключение

Эпидемический паротит у детей — это высококонтагиозное вирусное заболевание, поражающее слюнные железы и способное вызывать серьезные осложнения. Ранняя диагностика, симптоматическое лечение и профилактика с помощью вакцинации являются ключевыми мерами контроля заболевания.

Тема занятия 17: Воспалительные заболевания лимфатических узлов челюстно-лицевой области у детей

1. Цель занятия:

Изучить этиологию, патогенез, клинические формы, диагностику и лечение воспалительных заболеваний лимфатических узлов ЧЛЮ у детей, а также их связь с одонтогенными и инфекционными процессами.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических проявлений
- Ситуационные задачи
- УЗИ-диагностика лимфоузлов
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- лимфаденит — воспаление лимфатического узла
- регионарные лимфатические узлы — узлы, принимающие лимфу от определённой анатомической области

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Воспалительные заболевания лимфатических узлов ЧЛЮ у детей встречаются часто и обычно являются вторичными, развиваясь на фоне инфекций зубов, полости рта, кожи или ЛОР-органов.

ЭТИОЛОГИЯ



Основные причины:

- одонтогенные инфекции (кариес, периодонтит)
- воспалительные заболевания слизистой оболочки
- ЛОР-инфекции (тонзиллит, фарингит)
- травмы
- вирусные инфекции

Микрофлора:

- стрептококки
- стафилококки
- анаэробы

Часто участвует смешанная флора, включая *Streptococcus mutans*.

ПАТОГЕНЕЗ

- проникновение инфекции в лимфатические узлы
- активация иммунного ответа
- серозное воспаление
- при прогрессировании — гнойное расплавление

КЛАССИФИКАЦИЯ

1. По течению:

- острый
- хронический

2. По форме:

- серозный
- гнойный
- абсцедирующий
- хронический гиперпластический

3. По локализации:

- подчелюстные
- подбородочные
- околоушные
- шейные

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Острый лимфаденит:

- увеличение лимфоузлов
- болезненность
- покраснение кожи

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- повышение температуры
- слабость

Гнойный лимфаденит:

- резкая боль
- флюктуация
- выраженная интоксикация
- возможное образование свища

Хронический лимфаденит:

- плотные увеличенные узлы
- слабая болезненность
- длительное течение

Особенности у детей:

- быстрое развитие
- выраженная реакция организма
- частая связь с кариесом

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- пальпация лимфоузлов
- оценка болезненности и подвижности

Инструментальная:

- УЗИ лимфатических узлов
- КТ (при осложнениях)

Лабораторная:

- общий анализ крови (лейкоцитоз, $\uparrow$ СОЭ)

Дифференциальная диагностика:

- абсцесс
- флегмона
- опухоли лимфатической системы
- туберкулёзный лимфаденит

ЛЕЧЕНИЕ

1. Устранение первичного очага:

- лечение кариеса
- лечение ЛОР-инфекций
- санация полости рта



2. Медикаментозное лечение:

- антибиотики
- противовоспалительные препараты
- антигистаминные средства

3. Физиотерапия:

- УВЧ
- лазеротерапия
- электрофорез

4. Хирургическое лечение:

- вскрытие абсцесса при гнойной форме
- дренирование

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- абсцесс
- флегмона
- генерализация инфекции
- хронизация процесса

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- лечение ЛОР-заболеваний
- гигиена полости рта
- укрепление иммунитета

4. Вопросы к занятию:

- что такое лимфаденит
- причины заболевания
- клинические формы
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем отличается серозный и гнойный лимфаденит
- какие узлы чаще поражаются
- как проводится диагностика
- какие осложнения возможны
- роль одонтогенной инфекции



6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям ЧЛЮ

Заключение

Воспалительные заболевания лимфатических узлов ЧЛЮ у детей являются частыми вторичными процессами, связанными с инфекцией зубов и слизистой оболочки. Ранняя диагностика и устранение первичного очага позволяют предотвратить осложнения и хронизацию процесса.

Тема занятия 18: Кисты челюстно-лицевой области у детей

1. Цель занятия:

Изучить классификацию, этиологию, клинические проявления, диагностику и лечение кист челюстно-лицевой области у детей, а также особенности их течения в детском возрасте.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенологических данных
- Ситуационные задачи
- Обсуждение хирургической тактики
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- киста — патологическая полость, выстланная эпителием и заполненная жидким или полужидким содержимым
- челюстно-лицевая область (ЧЛЮ) — анатомическая зона, включающая челюсти, мягкие ткани лица и полость рта

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Кисты ЧЛЮ у детей чаще имеют одонтогенное происхождение и могут длительно протекать бессимптомно, выявляясь случайно при рентгенологическом обследовании.

КЛАССИФИКАЦИЯ КИСТ

1. Одонтогенные кисты:

- радикулярная киста
- фолликулярная киста (дентальная)

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- кератокиста

2. Неодонтогенные кисты:

- носонёбная киста
- кисты мягких тканей

3. Кисты у детей (наиболее частые):

- фолликулярная киста
- радикулярная киста
- киста прорезывания

ЭТИОЛОГИЯ

- хроническая инфекция зубов
- нарушение развития зубного зачатка
- травмы
- воспалительные процессы

Основную роль часто играет хроническая инфекция, связанная с кариесом и микрофлорой, включая *Streptococcus mutans*.

ПАТОГЕНЕЗ

- хроническое воспаление
- пролиферация эпителия
- формирование полости
- накопление кистозной жидкости
- постепенное увеличение кисты

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Особенности:

- длительное бессимптомное течение
- медленное увеличение челюсти
- асимметрия лица
- иногда — боль при нагноении

При осложнении:

- боль
- отёк
- свищевые ходы
- нагноение

У детей:

- быстрый рост кисты

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- влияние на зачатки постоянных зубов
- деформация челюсти

ДИАГНОСТИКА

Клиническая:

- осмотр
- пальпация (возможна «пергаментная хрупкость»)

Рентгенологическая:

- округлый очаг разрежения кости
- чёткие контуры
- смещение зубов

Дополнительные методы:

- КЛКТ
- УЗИ (для мягкотканых кист)

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- хронический остеомиелит
- доброкачественные опухоли
- фиброзная дисплазия
- гранулёмы

ЛЕЧЕНИЕ

1. Хирургическое лечение (основное):

- цистэктомия (полное удаление кисты)
- цистотомия (частичное удаление с дренированием)

2. Удаление причинного зуба (при необходимости)

3. Медикаментозная терапия:

- антибиотики при нагноении
- противовоспалительные препараты

4. Послеоперационное ведение:

- антисептическая обработка
- контроль заживления
- профилактика рецидива

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- нагноение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- деформация челюсти
- смещение зубов
- патологические переломы

ПРОФИЛАКТИКА:

- своевременное лечение кариеса
- регулярные стоматологические осмотры
- ранняя диагностика рентгенологически

4. Вопросы к занятию:

- что такое киста
- классификация кист ЧЛО
- клинические признаки
- методы диагностики
- лечение
- осложнения

5. Вопросы для самоконтроля:

- чем киста отличается от опухоли
- какие кисты наиболее часты у детей
- как диагностируется киста
- какие методы лечения применяются
- роль рентгенографии

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Oral and Maxillofacial Surgery — Larry J. Peterson
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Кисты челюстно-лицевой области у детей являются часто встречающейся патологией, которая может длительно протекать бессимптомно, но приводить к деформации челюстей и нарушению развития зубов. Ранняя диагностика и хирургическое лечение позволяют предотвратить осложнения.

Детская ортодонтия – 8 семестр

Тема занятия 1: Введение в детскую ортодонтию

1. Цель занятия:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Ознакомить студентов с основами детской ортодонтии, этапами формирования зубочелюстной системы, основными видами зубочелюстных аномалий, принципами их раннего выявления, профилактики и лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических примеров
- Демонстрация диагностических моделей
- Анализ фотографий прикуса
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- ортодонтия — раздел стоматологии, изучающий диагностику, профилактику и лечение зубочелюстных аномалий
- детская ортодонтия — раздел, изучающий развитие и коррекцию прикуса у детей
- прикус — соотношение зубных рядов верхней и нижней челюсти

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТСКОЙ ОРТОДОНТИИ

Детская ортодонтия изучает рост и развитие челюстей, формирование прикуса и факторы, влияющие на возникновение зубочелюстных аномалий. Особое внимание уделяется профилактике нарушений на ранних этапах развития.

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

1. Период молочного прикуса (0–6 лет):

- формирование временных зубов
- активный рост челюстей

2. Сменный прикус (6–12 лет):

- прорезывание постоянных зубов
- наибольший риск формирования аномалий

3. Постоянный прикус (12+ лет):

- завершение формирования зубных рядов

ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

Этиологические факторы:

- наследственность
- вредные привычки (сосание пальца, ротовое дыхание)
- ранняя потеря молочных зубов
- кариес и его осложнения

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ЛОР-патология

Микробиологический и кариесогенный фактор:

Роль патогенной микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*, влияет на разрушение зубов и нарушение прикуса.

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

1. Аномалии зубов:

- неправильное положение зубов
- скученность
- диастемы

2. Аномалии прикуса:

- дистальный
- мезиальный
- открытый
- перекрёстный

3. Аномалии челюстей:

- макрогнатия
- микрогнатия

ДИАГНОСТИКА В ОРТОДОНТИИ

Клинические методы:

- осмотр
- пальпация
- оценка прикуса

Дополнительные методы:

- ортопантомограмма
- телерентгенография
- диагностические модели

ПРОФИЛАКТИКА В ОРТОДОНТИИ

- контроль прорезывания зубов
- лечение кариеса
- устранение вредных привычек
- раннее удаление причинных факторов
- использование профилактических аппаратов

ПРИНЦИПЫ ДЕТСКОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ



- раннее вмешательство
- использование съёмных аппаратов
- стимуляция роста челюстей
- миофункциональная коррекция

4. Вопросы к занятию:

- что изучает детская ортодонтия
- этапы развития прикуса
- причины зубочелюстных аномалий
- виды аномалий
- методы диагностики
- профилактика

5. Вопросы для самоконтроля:

- что такое прикус
- какие периоды развития зубочелюстной системы
- какие вредные привычки влияют на прикус
- роль кариеса в ортодонтии
- зачем нужна ранняя диагностика

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Введение в детскую ортодонтию позволяет понять закономерности формирования прикуса и основные факторы риска развития зубочелюстных аномалий. Ранняя диагностика и профилактика играют ключевую роль в предупреждении сложных ортодонтических нарушений.

Тема занятия 2: Анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы у детей

1. Цель занятия:

Изучить анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы у детей в разные возрастные периоды, их значение для диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний и зубочелюстных аномалий.



2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор анатомических схем и моделей
- Анализ клинических примеров
- Ситуационные задачи
- Работа с диагностическими изображениями
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- зубочелюстная система — комплекс анатомических структур, обеспечивающих жевание, речь и эстетику лица
- рост и развитие — процессы увеличения размеров и формирования функций органов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Зубочелюстная система у детей находится в постоянном развитии, что определяет особенности клинического течения стоматологических заболеваний и подходов к лечению.

ОСОБЕННОСТИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Временные (молочные) зубы:

- меньшие размеры
- тонкий слой эмали
- широкие корневые каналы
- высокая проницаемость тканей

Постоянные зубы:

- формируются постепенно
- незавершённая минерализация у молодых зубов
- чувствительность к кариесу выше

ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТЕЙ

Верхняя челюсть:

- более развитая воздушная структура
- наличие ростовых зон
- тесная связь с носовой полостью и пазухами

Нижняя челюсть:

- активные зоны роста в области суставов
- постепенное увеличение длины и высоты

ОСОБЕННОСТИ ПАРОДОНТА



- тонкая альвеолярная кость
- рыхлая соединительная ткань
- высокая васкуляризация
- быстрая реакция на воспаление

ОСОБЕННОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- тонкая и нежная
- высокая регенерация
- склонность к отёку и воспалению

ОСОБЕННОСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

- функциональная незрелость в раннем возрасте
- нестабильный состав слюны
- влияние на самоочищение полости рта

ОСОБЕННОСТИ ПРИКУСА

Периоды формирования:

- молочный прикус (0–6 лет)
- сменный прикус (6–12 лет)
- постоянный прикус (12+ лет)

Особенности:

- физиологические диастемы
- тремы как норма
- активные перестройки при смене зубов

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

Микрофлора полости рта у детей формируется постепенно и включает кариесогенные бактерии, такие как *Streptococcus mutans*, которые играют важную роль в развитии кариеса.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ

- быстрое развитие кариеса
- высокая скорость воспалительных процессов
- особенности выбора анестезии и лечения
- необходимость щадящих методов терапии



ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- возрастные нормы развития
- оценка прорезывания зубов
- выявление отклонений прикуса
- ранняя диагностика аномалий

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- раннее выявление нарушений
- контроль роста челюстей
- профилактика кариеса и аномалий
- формирование правильных привычек

4. Вопросы к занятию:

- особенности молочных зубов
- особенности постоянных зубов у детей
- рост челюстей
- особенности слизистой оболочки
- особенности прикуса

5. Вопросы для самоконтроля:

- почему у детей кариес развивается быстрее
- какие особенности пародонта
- как формируется прикус
- чем отличаются молочные зубы от постоянных
- роль анатомических особенностей в лечении

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я. Стоматология детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

Заключение

Знание анатомо-физиологических особенностей зубочелюстной системы у детей является основой для правильной диагностики, выбора методов лечения и профилактики стоматологических заболеваний и аномалий прикуса.

Тема занятия 3: Возрастные этапы формирования прикуса

1. Цель занятия:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Изучить этапы формирования прикуса у детей, особенности развития зубочелюстной системы в различные возрастные периоды, а также факторы, влияющие на формирование физиологического и патологического прикуса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ моделей прикуса
- Разбор клинических примеров
- Ситуационные задачи
- Демонстрация ортодонтических схем
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- прикус — взаимоотношение зубных рядов верхней и нижней челюсти при смыкании
- ортогнатический прикус — физиологически правильное соотношение зубных рядов
- смена прикуса — процесс замены молочных зубов на постоянные

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Формирование прикуса — длительный процесс, начинающийся внутриутробно и завершающийся в подростковом возрасте. Он зависит от роста челюстей, прорезывания зубов и функциональных факторов.

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИКУСА

1. Внутриутробный период

- закладка зубных зачатков
- формирование челюстей

2. Период новорождённого (0–6 месяцев)

- беззубый период
- активное развитие челюстей

3. Период молочного прикуса (6 месяцев – 6 лет)

- прорезывание молочных зубов
- формирование временного прикуса
- развитие жевательной функции

Формируется первичный прикус под влиянием питания и функций, таких как сосание и глотание.

4. Период раннего сменного прикуса (6–9 лет)



- прорезывание первых постоянных моляров
- начало смены резцов
- активный рост челюстей

5. Период позднего сменного прикуса (9–12 лет)

- замена клыков и премоляров
- активная перестройка зубных дуг
- наиболее критический период для формирования аномалий

6. Период постоянного прикуса (12–15 лет и старше)

- завершение прорезывания постоянных зубов
- формирование стабильного прикуса
- окончательное развитие окклюзии

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРИКУСА

1. Генетические факторы

- наследственность
- размеры челюстей

2. Функциональные факторы

- жевание
- дыхание (носовое или ротовое)
- глотание

3. Внешние факторы:

- вредные привычки (сосание пальца, языка)
- ранняя потеря молочных зубов
- кариес и его осложнения
- ЛОР-патология

Микробный фактор:

Кариесогенная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, может косвенно влиять на формирование прикуса через разрушение зубов и преждевременную потерю зубных единиц.

ЗНАЧЕНИЕ ЗНАНИЯ ЭТАПОВ ПРИКУСА

- ранняя диагностика аномалий
- профилактика ортодонтических нарушений
- выбор оптимального времени лечения
- планирование ортодонтической коррекции



ДИАГНОСТИКА ПРИКУСА

Клинические методы:

- осмотр
- оценка смыкания зубов
- анализ симметрии лица

Дополнительные методы:

- ортопантомограмма
- телерентгенография
- диагностические модели

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ПРИКУСА

- контроль прорезывания зубов
- своевременное лечение кариеса
- устранение вредных привычек
- профилактические ортодонтические аппараты

4. Вопросы к занятию:

- что такое прикус
- этапы формирования прикуса
- особенности молочного прикуса
- периоды сменного прикуса
- факторы, влияющие на прикус

5. Вопросы для самоконтроля:

- какой период наиболее важен для профилактики аномалий
- что влияет на формирование прикуса
- какие зубы прорезываются первыми
- чем отличается сменный прикус
- роль ранней диагностики

6. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Возрастные этапы формирования прикуса имеют ключевое значение для понимания развития зубочелюстной системы у детей. Знание этих этапов позволяет своевременно выявлять и предотвращать ортодонтические нарушения.

Тема занятия4: Этиология зубочелюстных аномалий. Патогенез и механизмы развития зубочелюстных аномалий

1. Цель занятия:

Изучить основные причины возникновения зубочелюстных аномалий, механизмы их формирования, патогенетические особенности развития нарушений прикуса у детей, а также роль функциональных и морфологических факторов.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ диагностических моделей
- Ситуационные задачи
- Схемы патогенеза
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- зубочелюстные аномалии — отклонения в развитии формы, размеров и соотношения зубов и челюстей
- этиология — причины возникновения заболевания
- патогенез — механизм развития патологического процесса

ЭТИОЛОГИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

1. Наследственные факторы:

- размеры и форма челюстей
- тип прикуса
- генетические синдромы

2. Внутритробиные факторы:

- гипоксия плода
- инфекции у матери
- нарушения развития челюстей

3. Постнатальные факторы:

- ранняя потеря молочных зубов
- кариес и его осложнения
- ЛОР-патология (аденоиды)

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- травмы

4. Функциональные факторы:

- ротовое дыхание
- неправильное глотание
- вредные привычки (сосание пальца, языка)
- нарушение жевания

5. Социальные факторы:

- мягкая пища
- отсутствие ортодонтического контроля
- плохая гигиена полости рта

Микробиологический фактор:

Кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, способствует разрушению зубов и ранней потере зубных единиц, что влияет на формирование прикуса.

ПАТОГЕНЕЗ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

Основные механизмы:

1. Нарушение роста челюстей

- диспропорция верхней и нижней челюсти
- задержка или ускорение роста

2. Нарушение прорезывания зубов

- задержка прорезывания
- ретенция зубов
- эктопическое положение

3. Нарушение функции мышц

- гипертонус
- гипотонус
- дисбаланс мышечной активности

4. Потеря зубов

- смещение соседних зубов
- уменьшение длины зубной дуги
- нарушение окклюзии

5. Функциональные нарушения

- изменение жевательной нагрузки



- нарушение дыхания
- неправильное положение языка

МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ

- воздействие этиологического фактора
- нарушение нормального роста челюстей
- изменение функциональной нагрузки
- формирование патологической окклюзии
- закрепление аномалии в процессе роста

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- нарушение эстетики лица
- затруднение жевания
- нарушение речи
- предрасположенность к кариесу и заболеваниям пародонта

ПРОФИЛАКТИКА

- раннее выявление факторов риска
- лечение ЛОР-патологии
- устранение вредных привычек
- санация полости рта
- ортодонтический контроль

4. ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

1. Основной наследственный фактор аномалий:

- A) питание
- B) размер и форма челюстей
- C) гигиена
- D) травма

Ответ: B

2. Частая причина приобретённых аномалий:

- A) вакцинация
- B) ранняя потеря зубов
- C) витамины
- D) спорт

Ответ: B

3. Вредная привычка, влияющая на прикус:

- A) жевание
- B) сосание пальца
- C) питьё воды



Д) чистка зубов

Ответ: В

4. Роль ротового дыхания:

А) улучшает прикус

В) не влияет

С) способствует аномалиям

Д) лечит прикус

Ответ: С

5. Бактерия, связанная с кариесом и косвенно с аномалиями:

А) E. coli

В) Streptococcus mutans

С) Candida albicans

Д) Salmonella

Ответ: В

5. Вопросы к занятию:

- этиология зубочелюстных аномалий
- наследственные факторы
- функциональные нарушения
- патогенез аномалий
- роль вредных привычек

6. Вопросы для самоконтроля:

- что такое патогенез аномалий
- какие факторы являются основными
- как влияет ранняя потеря зубов
- роль дыхания в формировании прикуса
- значение профилактики

7. Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Зубочелюстные аномалии развиваются под влиянием множества факторов — наследственных, функциональных и внешних. Понимание этиологии и патогенеза позволяет своевременно проводить профилактику и предотвращать развитие сложных ортодонтических нарушений.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Тема занятия 5: Классификация зубочелюстных аномалий

1. Цель занятия:

Изучить современные подходы к классификации зубочелюстных аномалий, их виды, клинические формы и значение классификации для диагностики, планирования лечения и профилактики ортодонтических нарушений у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ диагностических моделей и фото
- Разбор клинических случаев
- Ситуационные задачи
- Схемы и таблицы классификаций
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- зубочелюстные аномалии — стойкие отклонения в развитии формы, размеров, положения зубов и челюстей, а также окклюзии
- окклюзия — характер смыкания зубных рядов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Классификация зубочелюстных аномалий позволяет систематизировать различные виды нарушений, облегчает диагностику и выбор метода лечения в детской ортодонтии.

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ЭНГЛЮ (ANGLE)

I класс (нейтральная окклюзия с аномалиями зубов):

- правильное соотношение первых моляров
- скученность зубов
- тремы и диастемы

II класс (дистальная окклюзия):

Подкласс 1:

- протрузия верхних резцов
- увеличение резцового перекрытия

Подкласс 2:

- ретрузия верхних резцов
- глубокий прикус

III класс (мезиальная окклюзия):

- выступание нижней челюсти
- обратное резцовое перекрытие



2. КЛАССИФИКАЦИЯ ПО СИСТЕМЕ Н. А. БУШАНОВСКОГО / СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД

1. Аномалии зубов:

- положения (дистопия, ретенция)
- формы
- количества (гиподонтия, гипердонтия)

2. Аномалии зубных дуг:

- сужение
- расширение
- асимметрия

3. Аномалии прикуса:

- дистальный
- мезиальный
- открытый
- глубокий
- перекрёстный

3. КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ

1. Зубные аномалии

- отдельных зубов

2. Альвеолярные аномалии

- деформация альвеолярных отростков

3. Челюстные аномалии

- макрогнатия
- микрогнатия
- асимметрия

4. КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ЭТИОЛОГИИ

1. Врожденные:

- генетические
- внутриутробные

2. Приобретённые:

- ранняя потеря зубов
- вредные привычки
- заболевания ЛОР-органов

5. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ



- правильная диагностика
- выбор метода лечения
- прогнозирование развития прикуса
- профилактика осложнений

6. РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

Ранняя потеря зубов из-за кариеса, связанного с *Streptococcus mutans*, может приводить к смещению зубов и формированию аномалий прикуса.

7. ПРОФИЛАКТИКА АНОМАЛИЙ

- раннее ортодонтическое обследование
- лечение кариеса
- устранение вредных привычек
- контроль роста челюстей
- миофункциональная коррекция

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация по Энгля
- виды аномалий зубов
- аномалии прикуса
- челюстные деформации
- значение классификации

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается II и III класс по Энгля
- какие аномалии зубов встречаются чаще
- что такое перекрёстный прикус
- причины приобретённых аномалий
- роль ранней диагностики

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Классификация зубочелюстных аномалий является основой ортодонтической диагностики и позволяет системно подходить к оценке состояния прикуса у детей, определять тактику лечения и проводить эффективную профилактику.



Тема занятия 6: Классификация зубочелюстных аномалий. Классификация Энгля и современные классификационные подходы

1. Цель занятия:

Изучить основные принципы классификации зубочелюстных аномалий, систему классификации Энгля, а также современные подходы к систематизации ортодонтических нарушений для улучшения диагностики, планирования лечения и профилактики.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ моделей прикуса
- Схематические таблицы классификаций
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- зубочелюстные аномалии — нарушения формы, положения, размера зубов и челюстей, а также соотношения зубных рядов
- окклюзия — характер смыкания зубных рядов
- ортодонтия — раздел стоматологии, изучающий диагностику и лечение аномалий прикуса

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Классификация зубочелюстных аномалий необходима для стандартизации диагностики, определения тяжести нарушений и выбора тактики лечения у детей и подростков.

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ (ANGLE CLASSIFICATION)

Классификация Энгля основана на соотношении первых постоянных моляров верхней и нижней челюсти.

I класс (нейтральная окклюзия):

- правильное соотношение моляров
- возможны аномалии положения зубов
- скученность, тремы, диастемы

II класс (дистальная окклюзия):

Нижняя челюсть расположена дистально относительно верхней.

Подкласс 1:



- протрузия верхних резцов
- увеличенное резцовое перекрытие

Подкласс 2:

- ретрузия верхних резцов
- глубокий прикус

III класс (мезиальная окклюзия):

- нижняя челюсть смещена вперёд
- обратное резцовое перекрытие
- прогения

ОГРАНИЧЕНИЯ КЛАССИФИКАЦИИ ЭНГЛЯ

- не учитывает вертикальные аномалии
- не учитывает аномалии зубных рядов
- не отражает функциональные нарушения

2. СОВРЕМЕННЫЕ КЛАССИФИКАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ

1. По локализации:

- аномалии зубов
- аномалии зубных рядов
- аномалии прикуса
- челюстные деформации

2. По этиологии:

- врождённые
- приобретённые

3. По направлению аномалии:

- сагиттальные (дистальные, мезиальные)
- вертикальные (глубокий, открытый прикус)
- трансверсальные (перекрёстный прикус)

4. По степени выраженности:

- лёгкие
- средние
- тяжёлые

5. По функциональным нарушениям:

- дыхательные
- жевательные
- речевые



3. СОВРЕМЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Современная ортодонтия рассматривает аномалии не только анатомически, но и функционально, учитывая рост челюстей, мышечный баланс и влияние окружающих факторов.

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

Раннее разрушение зубов, связанное с кариесогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, может приводить к потере зубов и формированию вторичных аномалий прикуса.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИЙ

- стандартизация диагностики
- выбор метода лечения
- прогноз развития прикуса
- планирование ортодонтической терапии

ПРОФИЛАКТИКА

- ранняя диагностика
- устранение вредных привычек
- лечение кариеса
- контроль роста челюстей
- ортодонтическое наблюдение

4. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация Энгля
- виды II класса
- недостатки классификации Энгля
- современные подходы
- функциональная классификация

5. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- на чём основана классификация Энгля
- какие аномалии не учитывает Энгл
- что такое сагиттальные аномалии
- чем отличаются врождённые и приобретённые аномалии
- роль функциональных факторов

6. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Классификация Энгля остаётся базовой системой в ортодонтии, однако современные подходы дополняют её функциональными, этиологическими и пространственными характеристиками, что позволяет более точно диагностировать и лечить зубочелюстные аномалии у детей.

Тема занятия 7: Клинические методы диагностики в детской ортодонтии

1. Цель занятия:

Изучить клинические методы диагностики зубочелюстных аномалий у детей, освоить алгоритм ортодонтического обследования и научиться оценивать состояние зубочелюстной системы на первичном приёме.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Осмотр пациента (симуляция/муляжи)
- Анализ клинических фотографий
- Работа с диагностическими моделями
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- диагностика — процесс выявления заболеваний и аномалий на основе клинических и дополнительных методов
- ортодонтическое обследование — комплекс мероприятий по оценке состояния зубочелюстной системы
- прикус — соотношение зубных рядов верхней и нижней челюсти

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Клиническая диагностика в детской ортодонтии является основой для раннего выявления зубочелюстных аномалий и позволяет своевременно начать профилактику или лечение.

1. ЭТАПЫ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. Сбор анамнеза:

- жалобы
- наследственность



- вредные привычки
- сроки прорезывания зубов
- перенесённые заболевания

2. Внешний осмотр (экстраоральный):

- симметрия лица
- профиль лица (выпуклый, прямой, вогнутый)
- состояние губ
- дыхание (носовое/ротовое)

3. Внутриротовой осмотр (интраоральный):

- состояние зубных рядов
- форма и размер дуг
- прикус
- состояние слизистой оболочки
- наличие скученности или промежутков

4. Оценка прикуса:

- сагиттальные соотношения
- вертикальные соотношения
- трансверсальные нарушения

5. Функциональная диагностика:

- жевание
- глотание
- речь
- дыхание

2. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АНОМАЛИЙ

- скученность зубов
- диастемы и тремы
- открытый прикус
- глубокий прикус
- перекрёстный прикус
- смещение нижней челюсти

3. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

- ротовое дыхание
- инфантильное глотание
- нарушение артикуляции

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- дисбаланс жевательной мускулатуры

4. РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

Кариесогенная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, играет важную роль в разрушении зубов, что может приводить к вторичным ортодонтическим нарушениям (смещение зубов, укорочение дуги).

5. КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

Основные методы:

- осмотр
- пальпация
- перкуссия
- функциональные пробы

Оценка лица:

- профиль
- симметрия
- пропорции

Оценка зубных рядов:

- форма дуг
- положение зубов
- окклюзия

Оценка функции:

- дыхание
- жевание
- глотание

6. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- раннее выявление аномалий
- выбор метода лечения
- оценка роста челюстей
- прогноз развития прикуса

7. ПРОФИЛАКТИКА

- ранний осмотр у ортодонта
- устранение вредных привычек
- лечение кариеса



- контроль прорезывания зубов

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- этапы клинического обследования
- оценка прикуса
- функциональные методы диагностики
- признаки аномалий
- роль анамнеза

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что включает внешний осмотр
- какие бывают функциональные нарушения
- как оценивается прикус
- значение анамнеза
- роль клинической диагностики

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по детской ортодонтии

Заключение

Клинические методы диагностики в детской ортодонтии являются основой раннего выявления зубочелюстных аномалий. Комплексный подход позволяет оценить не только анатомические, но и функциональные нарушения, что обеспечивает эффективное планирование лечения и профилактики.

Тема занятия 8: Рентгенологические и инструментальные методы исследования в детской ортодонтии

1. Цель занятия:

Изучить основные рентгенологические и инструментальные методы диагностики в детской ортодонтии, их показания, диагностические возможности и значение для выявления зубочелюстных аномалий у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ рентгенограмм и 3D-изображений
- Работа с диагностическими моделями
- Разбор клинических случаев
- Ситуационные задачи

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- рентгенологическая диагностика — метод исследования с использованием рентгеновских лучей для оценки костных структур и зубов
- инструментальные методы — методы, применяемые для измерения и анализа состояния зубочелюстной системы

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Рентгенологические и инструментальные методы являются обязательной частью ортодонтической диагностики у детей, позволяя выявлять скрытые аномалии развития зубов и челюстей.

1. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ

1. Ортопантомография (ОПТГ):

- обзорное изображение обеих челюстей
- оценка всех зубов и зачатков
- выявление ретенции и адентии

2. Телерентгенография (ТРГ):

- анализ профиля лица
- оценка скелетных соотношений
- планирование ортодонтического лечения

3. Прицельная рентгенография:

- детальная оценка одного зуба
- диагностика кариеса и корней

4. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ):

- 3D-изображение
- точная оценка челюстей и зубов
- выявление скрытых аномалий

2. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ

1. Антропометрические измерения:

- ширина зубных дуг
- длина зубного ряда
- соотношение челюстей

2. Диагностические модели:



- гипсовые модели челюстей
- анализ окклюзии
- оценка скученности и промежутков

3. Функциональные пробы:

- оценка дыхания
- анализ глотания
- жевательная функция

4. Фотометрия:

- анализ лица
- оценка симметрии
- контроль динамики лечения

3. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- раннее выявление аномалий
- определение стадии развития прикуса
- планирование ортодонтического лечения
- контроль эффективности терапии

4. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- необходимость минимальной лучевой нагрузки
- использование щадящих методов
- высокая диагностическая ценность ОПТГ
- важность динамического наблюдения

5. РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ В КОСВЕННОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Кариесогенная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, способствует развитию кариеса, который на рентгенограммах может выявляться как фактор риска вторичных ортодонтических нарушений.

6. ПОКАЗАНИЯ К ИССЛЕДОВАНИЯМ

- подозрение на аномалии прикуса
- задержка прорезывания зубов
- травмы зубов и челюстей
- контроль ортодонтического лечения
- планирование хирургических вмешательств

7. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ



- чрезмерная лучевая нагрузка
- частые повторные исследования без показаний
- возрастные ограничения при некоторых методах

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- рентгенологические методы диагностики
- роль ОПТГ
- значение ТРГ
- инструментальные методы
- особенности у детей

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что показывает ОПТГ
- для чего используется ТРГ
- какие инструментальные методы применяются
- роль КЛКТ
- значение диагностики в ортодонтии

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтической диагностике

Заключение

Рентгенологические и инструментальные методы исследования являются ключевыми в детской ортодонтии, обеспечивая точную диагностику зубочелюстных аномалий и позволяя эффективно планировать лечение с учётом роста и развития ребёнка.

Тема занятия 9: Диагностические модели челюстей и их анализ в детской ортодонтии

1. Цель занятия:

Изучить методику получения диагностических моделей челюстей, освоить основные этапы их анализа и научиться применять полученные данные для диагностики зубочелюстных аномалий у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация гипсовых моделей



- Анализ диагностических измерений
- Разбор клинических случаев
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- диагностические модели — гипсовые или цифровые копии зубных рядов, используемые для анализа окклюзии
- анализ моделей — комплекс измерений и оценок формы зубных дуг и положения зубов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Диагностические модели челюстей являются важным инструментом ортодонтической диагностики, позволяющим объективно оценить состояние зубных рядов и прикуса у детей.

1. ПОЛУЧЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ

Этапы:

- снятие оттисков
- изготовление гипсовых моделей
- маркировка и регистрация прикуса
- хранение моделей

Материалы:

- альгинатные массы
- силиконовые оттискные материалы
- гипс высокой прочности

2. ВИДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ

- гипсовые модели
- цифровые (3D) модели
- рабочие модели
- контрольные модели

3. АНАЛИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ

1. Анализ зубных дуг:

- форма (овальная, квадратная, V-образная)
- симметрия
- ширина и длина дуги

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Анализ положения зубов:

- скученность
- тремы и диастемы
- ротации зубов
- дистопии

3. Анализ окклюзии:

- соотношение моляров
- тип прикуса
- наличие перекрёстного прикуса

4. Измерения:

- индекс Тонна
- индекс Болтона
- длина зубного ряда
- межжлыковое расстояние

4. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- объективная диагностика аномалий
- планирование ортодонтического лечения
- контроль динамики лечения
- документирование клинического случая

5. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- быстрая смена зубов
- необходимость регулярного обновления моделей
- важность оценки роста челюстей
- динамический анализ

6. РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

Ранние кариозные поражения, связанные с *Streptococcus mutans*, могут приводить к потере зубов и изменению формы зубных дуг, что отражается на диагностических моделях.

7. ПОКАЗАНИЯ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОДЕЛЕЙ

- диагностика аномалий прикуса
- планирование ортодонтического лечения
- контроль лечения



- анализ роста челюстей
- подготовка к хирургическим вмешательствам

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- что такое диагностические модели
- этапы их получения
- методы анализа
- индексы в ортодонтии
- клиническое значение моделей

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- зачем нужны диагностические модели
- какие измерения проводятся
- что такое индекс Болтона
- какие бывают формы зубных дуг
- роль моделей в лечении

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтической диагностике

Заключение

Диагностические модели челюстей являются важнейшим инструментом ортодонтической диагностики, позволяющим объективно оценить состояние зубочелюстной системы и эффективно планировать лечение у детей.

Тема занятия 10: Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению

1. Цель занятия:

Изучить основные показания и противопоказания к ортодонтическому лечению у детей, научиться оценивать клиническую ситуацию и определять возможность начала ортодонтической терапии с учётом общего и стоматологического статуса пациента.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ диагностических моделей и фото
- Ситуационные задачи

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- ортодонтическое лечение — комплекс мероприятий, направленных на коррекцию положения зубов и прикуса
- показания — клинические ситуации, при которых лечение необходимо
- противопоказания — состояния, при которых лечение ограничено или временно невозможно

ПОКАЗАНИЯ К ОРТОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ

1. Аномалии зубов:

- скученность зубов
- диастемы и тремы
- ретенция зубов
- дистопия

2. Аномалии прикуса:

- дистальный прикус
- мезиальный прикус
- открытый прикус
- глубокий прикус
- перекрёстный прикус

3. Функциональные нарушения:

- ротовое дыхание
- нарушение глотания
- нарушение речи

4. Эстетические показания:

- выраженные дефекты улыбки
- асимметрия лица

5. Профилактические показания:

- ранняя потеря молочных зубов
- вредные привычки
- нарушение прорезывания зубов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОРТОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ

1. Общие противопоказания:

- тяжёлые системные заболевания

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- онкологические заболевания
- декомпенсированные состояния

2. Местные противопоказания:

- активный кариес
- острые воспалительные процессы
- тяжёлые формы пародонтита

3. Временные противопоказания:

- острые инфекции
- обострение хронических заболеваний
- плохая гигиена полости рта

4. Поведенческие противопоказания:

- отсутствие мотивации пациента
- низкая комплаентность

Микробиологический фактор:

Активная кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, может быть причиной временного отказа от ортодонтического лечения из-за риска прогрессирования кариеса и воспаления.

ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- высокая пластичность тканей
- быстрый ответ на лечение
- необходимость контроля роста челюстей
- важность раннего вмешательства

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- правильный выбор тактики лечения
- профилактика осложнений
- повышение эффективности терапии
- снижение риска рецидивов

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Ребёнок 9 лет. Жалобы на скученность зубов на нижней челюсти. При осмотре выявлены множественные кариозные полости, плохая гигиена полости рта, воспаление дёсен.

Вопросы:



1. Показано ли ортодонтическое лечение?
2. Какие условия необходимо выполнить перед началом лечения?

Ответ:

Ортодонтическое лечение показано, но **временно откладывается**. Необходимо провести санацию полости рта (лечение кариеса и воспаления дёсен), обучение гигиене.

Задача 2

Пациент 12 лет с мезиальным прикусом. Общее состояние удовлетворительное. Полость рта санирована. Гигиена хорошая. Пациент мотивирован на лечение.

Вопросы:

1. Есть ли противопоказания к ортодонтическому лечению?
2. Какой прогноз лечения?

Ответ:

Противопоказаний нет. Лечение показано, прогноз благоприятный при соблюдении рекомендаций.

Вопросы к занятию:

- показания к ортодонтическому лечению
- противопоказания
- временные ограничения
- роль гигиены
- значение мотивации пациента

Вопросы для самоконтроля:

- какие состояния требуют санации перед лечением
- какие противопоказания являются временными
- роль системных заболеваний
- почему важна мотивация пациента
- когда ортодонтическое лечение откладывается

Основная и дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению являются ключевыми критериями выбора тактики ведения пациента. Их правильная

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

оценка обеспечивает безопасность, эффективность лечения и стабильность результата.

Тема занятия 11: Виды ортодонтического лечения

1. Цель занятия:

Изучить основные виды ортодонтического лечения у детей и подростков, их классификацию, показания к применению, а также принципы выбора метода лечения в зависимости от клинической ситуации.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ диагностических моделей
- Ситуационные задачи
- Пост-тест (тестирование)

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- ортодонтическое лечение — комплекс мероприятий, направленных на коррекцию зубочелюстных аномалий
- ортодонтический аппарат — устройство для перемещения зубов и коррекции прикуса

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Ортодонтическое лечение в детском возрасте направлено на нормализацию роста челюстей, коррекцию прикуса и устранение функциональных нарушений.

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

1. Профилактическое лечение

Направлено на предупреждение развития аномалий.

Методы:

- устранение вредных привычек
- санация полости рта
- контроль прорезывания зубов
- раннее удаление причинных факторов

2. Перехватывающее (интерцептивное) лечение

Проводится на ранних стадиях формирования аномалий.

Методы:

- миофункциональная терапия
- съёмные аппараты

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- расширяющие пластины
- тренеры

3. Активное ортодонтическое лечение

Коррекция сформировавшихся аномалий.

Методы:

- несъёмные аппараты (брекет-системы)
- съёмные аппараты
- функциональные аппараты
- комбинированное лечение

4. Хирургическое ортодонтическое лечение

Применяется при тяжёлых деформациях.

Методы:

- удаление зубов
- ортогнатическая хирургия
- коррекция уздечек

5. Ретенционное лечение

Закрепление результата после активного лечения.

Методы:

- ретейнеры
- каппы
- пластинки

2. ПО МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ

1. Механическое лечение

- брекет-системы
- дуги
- винты

2. Функциональное лечение

- миогимнастика
- функциональные аппараты

3. Комбинированное лечение

- сочетание механического и функционального воздействия

3. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- активный рост челюстей
- высокая эффективность раннего лечения
- возможность использования съёмных аппаратов
- важность профилактического этапа



4. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

Кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, может влиять на необходимость лечения из-за разрушения зубов и изменения прикуса.

5. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- выбор правильной тактики лечения
- предотвращение осложнений
- улучшение функции жевания и речи
- эстетическая коррекция

6. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- виды ортодонтического лечения
- профилактическое лечение
- активное лечение
- ретенционный период
- функциональные методы

7. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается интерцептивное лечение от активного
- какие аппараты используются у детей
- зачем нужен ретенционный период
- роль профилактики
- когда показано хирургическое лечение

8. ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ (5)

1. Какой вид лечения направлен на предупреждение аномалий?

- A) Активное
- B) Профилактическое
- C) Хирургическое
- D) Ретенционное

Ответ: B

2. Когда проводится интерцептивное лечение?

- A) После завершения роста
- B) На ранних стадиях формирования аномалий
- C) Только у взрослых
- D) Только после операции

Ответ: B

3. К несъёмным аппаратам относится:

- A) Пластинка
- B) Бреккет-система



С) Трейнер

Д) Каппа

Ответ: В

4. Основная цель ретенционного лечения:

А) Перемещение зубов

В) Закрепление результата

С) Удаление зубов

Д) Обезболивание

Ответ: В

5. Какой фактор может способствовать развитию ортодонтических нарушений?

А) Физическая активность

В) *Streptococcus mutans*

С) Витамины

Д) Чистка зубов

Ответ: В

9. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Виды ортодонтического лечения включают профилактические, интерцептивные, активные и ретенционные этапы. Правильный выбор метода зависит от возраста пациента, стадии развития прикуса и выраженности аномалии.

Тема занятия 12: Съёмные ортодонтические аппараты

1. Цель занятия:

Изучить виды съёмных ортодонтических аппаратов, их конструктивные особенности, механизм действия, показания и противопоказания к применению у детей, а также принципы их использования в профилактике и лечении зубочелюстных аномалий.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ моделей аппаратов
- Разбор клинических случаев
- Демонстрация конструкций аппаратов



- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- ортодонтический аппарат — устройство для коррекции положения зубов и челюстей
- съёмный аппарат — ортодонтическая конструкция, которую пациент может самостоятельно снимать и надевать

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Съёмные ортодонтические аппараты широко применяются в детской ортодонтии благодаря возможности их использования в период активного роста челюстей и высокой биологической адаптивности тканей у детей.

1. КЛАССИФИКАЦИЯ СЪЁМНЫХ АППАРАТОВ

1. По назначению:

Профилактические:

- устранение вредных привычек
- тренировка мышц

Лечебные:

- коррекция положения зубов
- расширение зубных рядов

Ретенционные:

- закрепление результатов лечения

2. По механизму действия:

- механические
- функциональные
- комбинированные

3. По конструкции:

- пластинчатые аппараты
- функциональные трейнеры
- активаторы
- каппы

2. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ СЪЁМНЫХ АППАРАТОВ

1. Ортодонтические пластинки

- акриловая база
- ортодонтические винты
- кламмеры
- пружины

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Функциональные аппараты

- активатор Андресена-Гойпля
- регулятор функций Френкеля
- трейнеры

3. Каппы

- прозрачные конструкции
- используются для лёгкой коррекции

3. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

- воздействие на зубы через давление
- стимуляция роста челюстей
- нормализация мышечного баланса
- коррекция функций дыхания и глотания

4. ПОКАЗАНИЯ

- начальные формы зубочелюстных аномалий
- скученность зубов
- открытый прикус
- вредные привычки
- расширение зубных рядов

5. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- выраженные скелетные деформации
- плохая гигиена полости рта
- низкая комплаентность пациента
- острые воспалительные процессы

6. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ

- высокая эффективность в период роста
- необходимость контроля ношения
- зависимость результата от дисциплины пациента
- возможность ранней коррекции

7. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, может ограничивать применение съёмных аппаратов при наличии активного кариеса и воспаления слизистой.

8. ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ

Преимущества:

- простота использования
- возможность снятия
- гигиеничность
- низкая стоимость

Недостатки:

- зависимость от пациента
- ограниченные возможности при тяжёлых аномалиях
- длительный срок лечения

9. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- виды съёмных аппаратов
- механизм действия
- показания
- противопоказания
- функциональные аппараты

10. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличаются активаторы от пластинок
- какие аппараты используются при расширении челюстей
- роль трейнеров
- преимущества съёмных аппаратов
- ограничения метода

11. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Съёмные ортодонтические аппараты являются важным инструментом в детской ортодонтии, особенно на ранних этапах формирования прикуса. Их эффективность зависит от правильного выбора конструкции и соблюдения пациентом режима ношения.



Тема занятия 13: Несъёмные ортодонтические аппараты

1. Цель занятия:

Изучить виды несъёмных ортодонтических аппаратов, их конструктивные особенности, механизм действия, показания и противопоказания к применению у детей и подростков, а также роль в лечении зубочелюстных аномалий.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических случаев
- Демонстрация моделей аппаратов
- Разбор ортодонтических конструкций
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- несъёмный ортодонтический аппарат — конструкция, фиксированная в полости рта на длительный период и не снимаемая пациентом самостоятельно
- ортодонтическая дуга — основной активный элемент несъёмных систем

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Несъёмные ортодонтические аппараты обеспечивают точное и контролируемое перемещение зубов и широко применяются при лечении сложных зубочелюстных аномалий у детей и подростков.

1. КЛАССИФИКАЦИЯ НЕСЪЁМНЫХ АППАРАТОВ

1. По назначению:

Лечебные:

- перемещение зубов
- коррекция прикуса
- выравнивание зубных рядов

Ретенционные:

- удержание результата лечения

2. По конструкции:

- брекет-системы
- кольцевые аппараты
- дуговые аппараты
- лингвальные системы

3. По способу фиксации:



- адгезивные (клеевые)
- кольцевые (бандовые)
- комбинированные

2. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ НЕСЪЁМНЫХ АППАРАТОВ

1. Брекет-системы

- металлические
- керамические
- сапфировые
- самолигирующие

2. Дуга ортодонтическая

- активный элемент системы
- оказывает давление на зубы
- обеспечивает перемещение

3. Расширяющие несъёмные аппараты

- аппараты для расширения верхней челюсти
- винтовые конструкции

4. Лингвальные системы

- фиксируются с внутренней стороны зубов
- эстетически незаметны

3. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

- постоянное дозированное давление на зубы
- ремоделирование костной ткани
- стимуляция перестройки пародонта
- перемещение зубов в заданном направлении

4. ПОКАЗАНИЯ

- выраженные зубочелюстные аномалии
- скученность зубов
- глубокий, открытый, перекрёстный прикус
- дистальные и мезиальные окклюзии
- необходимость точного перемещения зубов

5. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- плохая гигиена полости рта

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- активный кариес и воспаление
- заболевания пародонта в активной фазе
- низкая мотивация пациента

6. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ

- предпочтительно после прорезывания постоянных зубов
- требует высокой дисциплины гигиены
- регулярная активация системы
- длительный курс лечения

7. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Наличие кариесогенной флоры, включая *Streptococcus mutans*, повышает риск деминерализации эмали вокруг брекетов и требует строгого гигиенического контроля.

8. ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ

Преимущества:

- высокая точность перемещения зубов
- эффективность при сложных аномалиях
- постоянное воздействие
- независимость от пациента

Недостатки:

- сложная гигиена
- риск кариеса
- возможный дискомфорт
- высокая стоимость

9. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- виды несъёмных аппаратов
- брекет-системы
- механизм действия
- показания и противопоказания
- особенности у детей

10. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем несъёмные аппараты отличаются от съёмных
- какие бывают брекет-системы
- роль ортодонтической дуги



- осложнения лечения
- значение гигиены

11. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Несъёмные ортодонтические аппараты являются основным методом лечения сложных зубочелюстных аномалий. Их высокая эффективность обусловлена постоянным контролируемым воздействием, однако успех лечения напрямую зависит от гигиены и соблюдения рекомендаций врача.

Тема занятия 14: Принципы ортодонтического лечения в молочном прикусе

1. Цель занятия:

Изучить основные принципы ортодонтического лечения в период молочного прикуса, особенности формирования зубочелюстной системы у детей раннего возраста, а также методы раннего вмешательства и профилактики развития аномалий прикуса.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических случаев
- Демонстрация диагностических моделей
- Разбор фотографий прикуса
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- молочный прикус — временный прикус, формирующийся с момента прорезывания первых зубов до начала смены зубов
- ортодонтическое лечение — комплекс мероприятий, направленных на нормализацию роста и развития зубочелюстной системы
- раннее вмешательство — лечение на этапе формирования прикуса

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Молочный прикус является ключевым этапом развития зубочелюстной системы, во время которого формируются основные функциональные и анатомические особенности будущего постоянного прикуса.

1. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

1. Принцип раннего вмешательства

- выявление аномалий на раннем этапе
- профилактика прогрессирования нарушений
- коррекция функций

2. Принцип устранения этиологического фактора

- лечение кариеса
- устранение вредных привычек
- нормализация дыхания и глотания

3. Принцип функциональной коррекции

- восстановление жевания
- нормализация мышечного баланса
- коррекция речи

4. Принцип щадящего воздействия

- использование мягких методов
- минимальное вмешательство в рост
- биологическая адаптация тканей

5. Принцип динамического наблюдения

- регулярные осмотры
- контроль роста челюстей
- корректировка лечения

2. ОСОБЕННОСТИ МОЛОЧНОГО ПРИКУСА

- активный рост челюстей
- высокая пластичность тканей
- формирование функции жевания
- зависимость от внешних факторов
- высокая эффективность профилактики

3. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В МОЛОЧНОМ ПРИКУСЕ

1. Профилактические меры:



- гигиена полости рта
- санация кариеса
- обучение родителей

2. Миофункциональная терапия:

- упражнения для мышц
- коррекция дыхания
- нормализация глотания

3. Съёмные аппараты:

- пластинки
- трейнеры
- функциональные аппараты

4. Устранение вредных привычек:

- сосание пальца
- неправильное положение языка
- ротовое дыхание

4. РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ

Кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, способствует раннему разрушению молочных зубов, что может приводить к нарушению прикуса и необходимости ортодонтического вмешательства.

5. ПОКАЗАНИЯ К ЛЕЧЕНИЮ В МОЛОЧНОМ ПРИКУСЕ

- ранние признаки аномалий прикуса
- вредные привычки
- нарушение функций дыхания и глотания
- преждевременная потеря зубов
- выраженные функциональные нарушения

6. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- острые инфекционные заболевания
- отсутствие сотрудничества ребёнка и родителей
- тяжёлые системные заболевания
- невозможность гигиенического контроля

7. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- профилактика тяжёлых аномалий



- нормализация роста челюстей
- снижение необходимости сложного лечения в будущем
- формирование правильных функций

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- принципы лечения в молочном прикусе
- роль раннего вмешательства
- функциональная коррекция
- профилактические меры
- значение наблюдения

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- почему важно лечить в молочном прикусе
- какие методы применяются
- роль вредных привычек
- значение миофункциональной терапии
- как влияет ранняя потеря зубов

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по детской ортодонтии

Заключение

Ортодонтическое лечение в молочном прикусе основано на принципах раннего вмешательства, устранения причинных факторов и функциональной коррекции. Оно играет ключевую роль в профилактике тяжёлых зубочелюстных аномалий в будущем.

Тема занятия 15: Ортодонтическое лечение в сменном и постоянном прикусе

1. Цель занятия:

Изучить особенности ортодонтического лечения в период сменного и постоянного прикуса, принципы выбора методов лечения в зависимости от возраста пациента, стадии формирования зубочелюстной системы и характера аномалии.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Анализ диагностических моделей
- Сравнительные таблицы
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- сменный прикус — период одновременного наличия молочных и постоянных зубов
- постоянный прикус — сформированный прикус после завершения смены зубов
- ортодонтическое лечение — комплекс методов коррекции зубочелюстных аномалий

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Ортодонтическое лечение в сменном и постоянном прикусе отличается по целям, методам и прогнозу, так как в эти периоды происходит различная степень роста и формирования зубочелюстной системы.

1. ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ

Особенности периода:

- активный рост челюстей
- смена зубов
- высокая пластичность тканей
- формирование окклюзии

Основные задачи:

- коррекция ранних аномалий
- профилактика осложнений
- нормализация функций
- направленное развитие челюстей

Методы лечения:

- съёмные аппараты
- функциональные аппараты
- миофункциональная терапия
- устранение вредных привычек

Преимущества:

- высокая эффективность
- возможность влияния на рост
- профилактический эффект



2. ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ

Особенности периода:

- завершение роста
- сформированная окклюзия
- стабильные анатомические структуры

Основные задачи:

- коррекция сформированных аномалий
- восстановление функции и эстетики
- стабилизация прикуса

Методы лечения:

- несъёмные брекет-системы
- комбинированные методы
- хирургически-ортодонтическое лечение
- ретенционный этап

Особенности:

- длительность лечения выше
- ограниченное влияние на рост
- высокая точность коррекции

3. СРАВНЕНИЕ СМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ПРИКУСА

Параметр	Сменный прикус	Постоянный прикус
Рост челюстей	Активный	Завершён
Методы лечения	Съёмные аппараты	Брекет-системы
Эффективность	Высокая профилактическая	Коррекционная
Цель	Направление роста	Исправление аномалий

4. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, влияет на развитие ранней потери зубов, что может приводить к вторичным ортодонтическим нарушениям в обоих периодах прикуса.

5. ПОКАЗАНИЯ К ОРТОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ

- скученность зубов
- дистальный и мезиальный прикус
- открытый и глубокий прикус



- перекрёстный прикус
- нарушение функции дыхания и глотания

6. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- острые воспалительные процессы
- плохая гигиена полости рта
- тяжёлые соматические заболевания
- отсутствие мотивации пациента

7. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ранняя коррекция аномалий
- снижение сложности лечения
- улучшение прогноза
- профилактика осложнений

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- особенности сменного прикуса
- методы лечения в сменном периоде
- особенности постоянного прикуса
- брекет-системы
- роль раннего лечения

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается лечение в сменном и постоянном прикусе
- какие аппараты применяются у детей
- когда начинается активное лечение
- роль роста челюстей
- значение ретенционного периода

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Ортодонтическое лечение в сменном и постоянном прикусе имеет принципиальные различия. В сменном прикусе основное значение имеет профилактика и влияние на рост, тогда как в постоянном — коррекция

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

сформированных аномалий с использованием более сложных методов лечения.

Тема занятия 16: Гигиена и уход за полостью рта при ортодонтическом лечении

1. Цель занятия:

Изучить особенности гигиены полости рта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении, освоить методы индивидуальной и профессиональной гигиены, а также профилактику осложнений (кариес, гингивит, деминерализация эмали).

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Демонстрация средств гигиены
- Обучение чистке зубов на моделях
- Разбор клинических случаев
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- ортодонтическое лечение — длительное лечение с использованием аппаратов для коррекции прикуса
- гигиена полости рта — комплекс мероприятий по удалению зубного налёта и профилактике заболеваний
- деминерализация эмали — потеря минеральных веществ из эмали зуба

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

При ортодонтическом лечении риск развития кариеса и воспалительных заболеваний значительно повышается из-за наличия конструкций (брекетов, дуг, колец), затрудняющих естественное очищение зубов.

1. ОСОБЕННОСТИ ГИГИЕНЫ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Факторы риска:

- наличие брекет-систем
- ретенция пищевых остатков
- затруднённая чистка зубов
- снижение самоочищения полости рта

Основные проблемы:



- кариес
- гингивит
- деминерализация эмали
- неприятный запах

2. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ГИГИЕНА

1. Средства гигиены:

- ортодонтические зубные щётки
- монопучковые щётки
- зубные нити (флоссы)
- ирригаторы
- межзубные ёршики

2. Зубные пасты:

- с фтором
- реминерализующие
- противовоспалительные

3. Методика чистки:

- чистка 2–3 раза в день
- очищение вокруг брекетов
- использование ирригатора после еды

3. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА

Методы:

- ультразвуковая чистка
- Air Flow
- полировка эмали
- реминерализующая терапия

Частота:

- каждые 3–6 месяцев

4. ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ

- обучение пациента и родителей
- регулярный контроль гигиены
- реминерализация эмали
- фторпрофилактика



5. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Зубной налёт вокруг ортодонтических конструкций способствует активному размножению кариесогенной флоры, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск кариеса и воспаления дёсен.

6. ПОКАЗАНИЯ К УСИЛЕННОЙ ГИГИЕНЕ

- лечение брекет-системами
- наличие скученности зубов
- низкий уровень гигиены
- склонность к кариесу

7. ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА

- правильная техника чистки
- использование вспомогательных средств
- контроль питания (ограничение сахара)
- регулярные осмотры

8. РОЛЬ ПИТАНИЯ

- ограничение липких и сладких продуктов
- увеличение твёрдой пищи
- соблюдение питьевого режима

9. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- особенности гигиены при брекетах
- средства индивидуальной гигиены
- профессиональная чистка
- осложнения плохой гигиены
- роль ирригатора

10. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- почему ухудшается гигиена при ортодонтическом лечении
- какие средства наиболее эффективны
- как часто проводится профгигиена
- роль фтора
- последствия плохой гигиены

11. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста



3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по профилактической стоматологии

Заключение

Гигиена полости рта при ортодонтическом лечении является ключевым фактором успеха терапии. Только при строгом соблюдении индивидуальной и профессиональной гигиены можно предотвратить развитие кариеса и воспалительных осложнений.

Тема занятия 17: Осложнения ортодонтического лечения

1. Цель занятия:

Изучить основные осложнения ортодонтического лечения у детей и подростков, причины их возникновения, клинические проявления, методы профилактики и коррекции.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ фотографий и моделей
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- осложнения ортодонтического лечения — нежелательные изменения в тканях зубочелюстной системы, возникающие в процессе или после лечения
- ретенция — этап закрепления результата лечения
- деминерализация — потеря минеральных компонентов эмали

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Ортодонтическое лечение, несмотря на высокую эффективность, может сопровождаться осложнениями, особенно при недостаточной гигиене, неправильном планировании или низкой комплаентности пациента.

1. ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

1. Деминерализация эмали:

- белые меловидные пятна
- начальный кариес вокруг брекетов

2. Кариес:

- поверхностный
- средний и глубокий



3. Резорбция корней:

- укорочение корней зубов
- чаще при длительном лечении

2. ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ПАРОДОНТА

- гингивит
- гипертрофический гингивит
- пародонтит
- кровоточивость дёсен

3. ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- травматические язвы
- стоматит
- раздражение от ортодонтических конструкций

4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

- нарушение жевания
- временные нарушения речи
- дискомфорт при смыкании зубов

5. АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

- на металл брекетов
- на акрил пластинок
- на ортодонтические материалы

6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

- снижение мотивации
- отказ от лечения
- стресс у подростков

7. ПРИЧИНЫ ОСЛОЖНЕНИЙ

- плохая гигиена полости рта
- нарушение рекомендаций врача
- длительное лечение
- неправильно подобранный аппарат



- низкая мотивация пациента

8. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Зубной налёт и активная кариесогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, являются ключевым фактором развития деминерализации и кариеса вокруг ортодонтических конструкций.

9. ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ

- тщательная гигиена полости рта
- регулярный контроль у ортодонта
- профессиональная чистка зубов
- реминерализующая терапия
- обучение пациента

10. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- своевременное выявление осложнений
- предотвращение потери зубов
- повышение эффективности лечения
- снижение риска рецидивов

11. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- основные осложнения ортодонтического лечения
- деминерализация эмали
- резорбция корней
- осложнения пародонта
- профилактика осложнений

12. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие осложнения наиболее частые
- почему возникает деминерализация
- как предотвратить кариес при брекетах
- роль гигиены
- влияние длительности лечения

13. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии



Заключение

Осложнения ортодонтического лечения могут затрагивать зубы, пародонт, слизистую оболочку и психоэмоциональное состояние пациента. Их профилактика основана на строгом соблюдении гигиены, правильном планировании лечения и регулярном контроле у ортодонта.

Тема занятия 18: Профилактика рецидивов после ортодонтического лечения

1. Цель занятия:

Изучить причины рецидивов после ортодонтического лечения, основные методы ретенции и профилактики повторного нарушения прикуса у детей и подростков.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ ретенционных аппаратов
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- рецидив — возвращение зубов или прикуса в исходное патологическое положение после завершения лечения
- ретенция — этап закрепления результата ортодонтического лечения
- ретенционный аппарат — устройство для удержания достигнутого результата

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Рецидивы после ортодонтического лечения являются частым явлением, особенно при недостаточной ретенции, продолжающемся росте челюстей и нарушении миофункционального баланса.

1. ПРИЧИНЫ РЕЦИДИВОВ

1. Биологические факторы:

- продолжающийся рост челюстей
- мышечное давление
- перестройка костной ткани

2. Функциональные факторы:

- вредные привычки

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ротовое дыхание
- неправильное глотание
- дисбаланс мышц

3. Стоматологические факторы:

- отсутствие ретенции
- преждевременное снятие аппарата
- нестабильный результат лечения

4. Поведенческие факторы:

- несоблюдение рекомендаций врача
- плохая гигиена
- низкая мотивация пациента

2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ

1. Этап ретенции

- обязательный после активного лечения
- закрепление результата

2. Нормализация функций

- дыхание через нос
- правильное глотание
- коррекция речи

3. Устранение причин аномалий

- лечение ЛОР-патологии
- устранение вредных привычек
- санация полости рта

4. Длительное наблюдение

- регулярные осмотры
- контроль роста челюстей

3. РЕТЕНЦИОННЫЕ АППАРАТЫ

1. Съёмные:

- ретенционные пластинки
- каппы
- трейнеры

2. Несъёмные:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- ретейнеры (проволочные конструкции)
- фиксированные шины

3. Комбинированные методы:

- сочетание съёмных и несъёмных аппаратов

4. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- продолжающийся рост челюстей
- высокая вероятность рецидива
- необходимость длительной ретенции
- зависимость результата от дисциплины пациента

5. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Зубной налёт и кариесогенная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, могут косвенно способствовать рецидиву через разрушение зубов и нарушение стабильности зубных рядов.

6. ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВОВ

- обязательный ретенционный период
- миофункциональная терапия
- регулярные визиты к ортодонт
- контроль вредных привычек
- поддержание гигиены полости рта

7. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- сохранение результата лечения
- предотвращение повторных деформаций
- стабилизация прикуса
- повышение эффективности терапии

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- что такое рецидив в ортодонтии
- причины рецидивов
- этап ретенции
- виды ретенционных аппаратов
- роль функций в стабильности прикуса

9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:



- почему возникает рецидив
- сколько длится ретенционный период
- какие аппараты применяются
- роль роста челюстей
- значение миофункциональной терапии

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Ортодонтия
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Contemporary Orthodontics — William R. Proffit
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
5. Клинические рекомендации по ортодонтии

Заключение

Профилактика рецидивов после ортодонтического лечения требует комплексного подхода, включающего ретенцию, нормализацию функций и устранение причин аномалий. Длительное наблюдение пациента является обязательным условием стабильного результата.

Поражения слизистой оболочки полости рта у детей – 9 семестр

Тема занятия 1: Строение и возрастные особенности слизистой оболочки полости рта у детей

1. Цель занятия:

Изучить анатомо-гистологическое строение слизистой оболочки полости рта у детей, её возрастные особенности, функциональные свойства и клиническое значение в детской стоматологии.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор гистологических схем
- Анализ клинических случаев
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- слизистая оболочка полости рта — ткань, выстилающая полость рта и выполняющая защитную, сенсорную и иммунную функции
- эпителий — поверхностный слой слизистой оболочки
- подслизистая основа — соединительнотканый слой, содержащий сосуды и нервы



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Слизистая оболочка полости рта у детей отличается повышенной чувствительностью, высокой проницаемостью и выраженной регенеративной способностью, что связано с особенностями роста и развития организма.

1. СТРОЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

1. Эпителиальный слой:

- многослойный плоский эпителий
- может быть ороговевающим (десна, твёрдое нёбо)
- неороговевающим (щёки, губы, дно полости рта)

2. Собственная пластинка:

- рыхлая соединительная ткань
- содержит сосуды и нервные окончания
- обеспечивает питание эпителия

3. Подслизистая основа:

- жировая и железистая ткань
- обеспечивает подвижность слизистой

2. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

У новорождённых и грудных детей:

- тонкий эпителий
- слабое ороговение
- высокая васкуляризация
- лёгкая травматизация

В раннем детском возрасте:

- продолжается дифференцировка тканей
- повышенная проницаемость
- активная регенерация

В школьном возрасте:

- постепенное утолщение эпителия
- усиление защитных свойств
- формирование устойчивого иммунного ответа

В подростковом возрасте:

- приближение к взрослому типу строения
- гормональные изменения влияют на состояние слизистой



3. ФУНКЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- защитная
- барьерная
- иммунная
- сенсорная
- регенераторная

4. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- высокая склонность к воспалительным заболеваниям
- частое развитие стоматитов
- быстрая реакция на травму и инфекцию
- важность гигиенического ухода

5. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Микрофлора полости рта, включая *Streptococcus mutans*, может способствовать развитию воспалительных процессов слизистой оболочки при нарушении гигиены и снижении местного иммунитета.

6. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- афтозные стоматиты
- герпетические поражения
- травматические язвы
- аллергические реакции

7. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОЙ

- гигиена полости рта
- питание
- инфекции
- общее состояние организма
- вредные привычки

8. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- строение слизистой оболочки
- возрастные особенности
- функции слизистой
- особенности у детей
- клиническое значение



9. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается слизистая у детей и взрослых
- почему дети чаще болеют стоматитами
- функции слизистой оболочки
- роль эпителия
- влияние микрофлоры

10. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Детская стоматология (Персин Л.С.)
2. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия детского возраста
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral Histology: Development, Structure, and Function
5. Клинические рекомендации по детской стоматологии

Заключение

Слизистая оболочка полости рта у детей имеет возрастные особенности, определяющие её высокую чувствительность и склонность к воспалительным процессам. Знание этих особенностей необходимо для правильной диагностики и профилактики заболеваний.

Тема занятия 2: Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей

1. Цель занятия:

Изучить основные группы заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, их классификацию, этиологию и клиническое значение для диагностики и профилактики.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Работа с фотографиями поражений СОПР
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами:

- слизистая оболочка полости рта (СОПР) — ткань, выстилающая полость рта и выполняющая защитные и иммунные функции
- заболевание СОПР — патологическое состояние слизистой оболочки с воспалительными, дистрофическими или инфекционными изменениями

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей отличаются разнообразием, высокой частотой и тесной связью с общим состоянием организма, иммунитетом и гигиеной полости рта.

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОПР У ДЕТЕЙ

1. Инфекционно-воспалительные заболевания

- вирусные
- бактериальные
- грибковые

Примеры:

- герпетический стоматит
- стрептококковые поражения
- кандидоз (молочница)

2. Травматические поражения

- механическая травма
- термическая травма
- химические повреждения

Примеры:

- язвы от прикусывания
- ожоги слизистой
- повреждения ортодонтическими аппаратами

3. Аллергические заболевания

- лекарственная аллергия
- контактный стоматит
- пищевые реакции

4. Язвенно-некротические поражения

- язвенно-некротический гингивостоматит
- тяжёлые формы инфекций

5. Аутоиммунные заболевания (редко у детей)

- пузырчатка (пемфигус)
- красный плоский лишай

6. Гиповитаминозы и дефицитные состояния

- дефицит витамина В
- дефицит железа
- гиповитаминоз С



7. Преопухолевые и опухолевые процессы (редко)

- лейкоплакия
- папилломы

2. ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОПР У ДЕТЕЙ

- высокая частота вирусных инфекций
- быстрое развитие воспаления
- выраженная болезненность
- склонность к генерализации процесса
- тесная связь с иммунитетом

3. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Нарушение микробного баланса полости рта и активность кариесогенной флоры, включая *Streptococcus mutans*, создают условия для развития вторичных воспалительных процессов слизистой оболочки.

4. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ

- облегчает постановку диагноза
- помогает определить тактику лечения
- позволяет прогнозировать течение заболевания
- используется для дифференциальной диагностики

5. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- раннее выявление инфекций
- профилактика осложнений
- выбор правильной терапии
- снижение риска хронизации

6. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация заболеваний СОПР
- инфекционные поражения
- травматические поражения
- аллергические заболевания
- роль витаминов

7. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие группы заболеваний СОПР существуют
- почему у детей часто встречается стоматит
- роль вирусных инфекций

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- какие бывают травматические поражения
- значение иммунитета

8. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по заболеваниям СОПР

Заключение

Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей имеют разнообразную этиологию и требуют чёткой классификации для правильной диагностики и лечения. Наиболее часто встречаются инфекционно-воспалительные процессы, связанные с особенностями иммунитета и гигиены.

Тема занятия 3: Острый герпетический стоматит. Герпетическая ангина: клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления, методы диагностики и принципы лечения острого герпетического стоматита и герпетической ангины у детей, а также провести дифференциальную диагностику между данными заболеваниями.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ фотографий поражений
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- острый герпетический стоматит — острое инфекционное заболевание слизистой полости рта, вызванное вирусом простого герпеса
- герпетическая ангина — вирусное заболевание, поражающее преимущественно ротоглотку
- вирус простого герпеса — возбудитель инфекции, чаще Herpes simplex virus type 1

I. ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ

1. Этиология

Возбудитель — Herpes simplex virus type 1.
Заражение происходит контактным, воздушно-капельным путём.



2. Клиника

Общие симптомы:

- повышение температуры (до 38–39°C)
- слабость, недомогание
- отказ от еды

Местные проявления:

- гиперемия слизистой
- болезненные везикулы
- эрозии после вскрытия пузырьков
- обильное слюнотечение
- болезненность при приёме пищи

3. Стадии течения:

1. продромальная
2. везикулярная
3. язвенно-эрозивная
4. эпителизация

4. Диагностика

- клиническая картина
- эпидемиологический анамнез
- ПЦР-диагностика (HSV-1)
- дифференциальная диагностика

5. Лечение

Общее:

- противовирусные препараты (ацикловир)
- жаропонижающие средства
- антигистаминные препараты
- обильное питьё

Местное:

- антисептики
- противовирусные гели
- обезболивающие аппликации
- кератопластики

II. ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ АНГИНА

1. Этиология

Чаще вызывается энтеровирусами (Coxsackie A), реже герпесвирусами.

2. Клиника



Общие симптомы:

- резкое повышение температуры (до 39–40°C)
- боль в горле
- слабость

Местные симптомы:

- гиперемия зева
- мелкие пузырьки на мягком нёбе и миндалинах
- болезненность при глотании
- отсутствие выраженных поражений слизистой полости рта (в отличие от стоматита)

3. Диагностика:

- клиническая картина
- вирусологическое исследование
- ПЦР (энтеровирусы)
- дифференциальная диагностика с ангиной бактериальной

4. Лечение:

Общее:

- жаропонижающие
- антигистаминные
- постельный режим
- обильное питьё

Местное:

- антисептические полоскания
- обезболивающие спреи

III. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак	Герпетический стоматит	Герпетическая ангина
Локализация	вся полость рта	зев, миндалины
Высыпания	множественные везикулы и эрозии	пузырьки в зеве
Боль	выраженная	умеренная
Температура	высокая	очень высокая
Возбудитель	HSV-1	энтеровирусы

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ

- вторичная бактериальная инфекция
- обезвоживание
- распространение инфекции



V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИИ

На фоне вирусного поражения возможно присоединение бактериальной флоры, включая *Streptococcus mutans*, что ухудшает течение заболевания и замедляет заживление слизистой.

VI. ПРОФИЛАКТИКА

- соблюдение гигиены
- изоляция больных детей
- укрепление иммунитета
- своевременное лечение вирусных инфекций

VII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- этиология герпетического стоматита
- клинические формы
- диагностика
- лечение
- отличие от герпетической ангины

VIII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какой вирус вызывает стоматит
- основные симптомы
- чем отличается ангина от стоматита
- методы лечения
- профилактика заболеваний

IX. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Infections
5. Клинические рекомендации по вирусным стоматитам

Заключение

Острый герпетический стоматит и герпетическая ангина являются вирусными заболеваниями детского возраста с различной локализацией и клиническими проявлениями. Правильная диагностика позволяет выбрать эффективную тактику лечения и предотвратить осложнения.

Тема занятия 4: Рецидивирующий афтозный, кандидозный и травматический стоматиты у детей

1. Цель занятия:



Изучить клинические особенности, методы диагностики и принципы лечения рецидивирующего афтозного, кандидозного и травматического стоматитов у детей, а также научиться проводить дифференциальную диагностику между ними.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических фотографий
- Ситуационные задачи
- Сравнительный анализ заболеваний
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- стоматит — воспаление слизистой оболочки полости рта
- афта — поверхностная болезненная язва округлой формы
- кандидоз — грибковое поражение слизистой оболочки
- травматический стоматит — воспаление, вызванное механическим или химическим повреждением

I. РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ (РАС)

1. Клиника:

- периодические рецидивы
- появление афт на слизистой
- сильная боль
- затруднение приёма пищи
- локализация: губы, щёки, язык

2. Диагностика:

- клиническая картина
- анамнез (повторяемость)
- исключение герпетической инфекции
- лабораторные исследования при необходимости

3. Лечение:

Общее:

- антигистаминные препараты
- иммунокоррекция
- витамины (В-группа, С)

Местное:

- антисептики
- обезболивающие гели

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- кератопластики
- противовоспалительные препараты

II. КАНДИДОЗНЫЙ СТОМАТИТ

1. Этиология:

Грибковая инфекция, чаще *Candida albicans*

2. Клиника:

- белый творожистый налёт
- гиперемия слизистой
- болезненность
- лёгкое кровотечение при снятии налёта
- чаще у грудных детей

3. Диагностика:

- клинический осмотр
- микроскопия мазка
- бактериологический посев
- оценка факторов риска (антибиотики, иммунитет)

4. Лечение:

Общее:

- противогрибковые препараты (нистатин, флуконазол)
- коррекция иммунитета

Местное:

- антисептики
- обработка слизистой растворами соды
- противогрибковые гели

III. ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ

1. Этиология:

Механическая травма:

- острые края зубов
- ортодонтические аппараты
- прикусывание

Химическая травма:

- кислоты
- щёлочи
- лекарственные вещества

2. Клиника:



- покраснение слизистой
- эрозии или язвы
- локальная боль
- отёк
- чёткая связь с фактором травмы

3. Диагностика:

- анамнез (указание на травму)
- осмотр
- исключение инфекционных заболеваний

4. Лечение:

Общее:

- устранение причины
- обезболивающие средства

Местное:

- антисептики
- кератопластики
- заживляющие препараты

IV. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак Афтозный стоматит Кандидоз Травматический

Причина иммунная реакция грибок травма

Элементы афты налёт язвы/эрозии

Боль выраженная умеренная локальная

Рецидивы частые возможны нет

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При нарушении микрофлоры полости рта возрастает риск грибковых и бактериальных осложнений, включая участие *Streptococcus mutans* в поддержании воспалительного процесса и ухудшении заживления слизистой.

VI. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ранняя диагностика
- правильный выбор терапии
- профилактика хронизации
- снижение боли и улучшение качества жизни ребёнка

VII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- рецидивирующий афтозный стоматит
- кандидоз полости рта



- травматический стоматит
- дифференциальная диагностика
- принципы лечения

VIII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличаются афты от герпетических высыпаний
- причины кандидоза у детей
- виды травм слизистой
- основные препараты лечения
- роль иммунитета

IX. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по заболеваниям СОПР

Заключение

Рецидивирующий афтозный, кандидозный и травматический стоматиты у детей имеют различную этиологию и клиническую картину, что требует точной дифференциальной диагностики и индивидуального подхода к лечению.

Тема занятия 5 Травматический стоматит при термическом и лучевом воздействии у детей

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления, диагностику и лечение травматического стоматита, возникающего при термических и лучевых повреждениях слизистой оболочки полости рта у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических фотографий
- Разбор ситуационных случаев
- Сравнительная диагностика
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- травматический стоматит — воспаление слизистой оболочки полости рта, вызванное физическим повреждением



- термическое воздействие — повреждение тканей под влиянием высокой температуры
- лучевое поражение — повреждение слизистой вследствие ионизирующего излучения

I. ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ПРИ ТЕРМИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ

1. Этиология:

- горячая пища и напитки
- ожоги кипятком
- контакт с горячими предметами

2. Патогенез:

Термическое воздействие вызывает денатурацию белков, повреждение эпителия и развитие воспалительной реакции.

3. Клиника:

- гиперемия слизистой
- боль и жжение
- пузыри (при тяжёлых ожогах)
- эрозии и поверхностные язвы
- затруднение приёма пищи

4. Диагностика:

- анамнез (факт ожога)
- клинический осмотр
- исключение инфекционных заболеваний

5. Лечение:

- устранение раздражающего фактора
- антисептики (щадящие растворы)
- обезболивающие гели
- кератопластические препараты
- мягкая диета (исключение горячей пищи)

II. ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ПРИ ЛУЧЕВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ

1. Этиология:

- лучевая терапия при онкологических заболеваниях
- воздействие ионизирующего излучения

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Патогенез:

Ионизирующее излучение вызывает повреждение клеток базального слоя эпителия, нарушение регенерации и сосудистые изменения.

3. Клиника:

- сухость слизистой (ксеростомия)
- гиперемия
- болезненные эрозии
- язвенно-некротические изменения
- снижение слюноотделения
- вторичные инфекции

4. Диагностика:

- анамнез (лучевая терапия)
- клиническая картина
- оценка степени поражения слизистой

5. Лечение:

Общее:

- симптоматическая терапия
- стимуляция слюноотделения
- витамины (А, Е, группы В)
- иммунокоррекция

Местное:

- антисептики без раздражающего действия
- кератопластики
- обезболивающие средства
- увлажняющие гели

III. ОСЛОЖНЕНИЯ

- вторичная бактериальная инфекция
- грибковое поражение
- длительное заживление
- язвенно-некротические процессы

IV. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

На фоне повреждения слизистой возможно активное присоединение условно-патогенной флоры, включая *Streptococcus mutans*, что ухудшает течение воспалительного процесса и замедляет регенерацию тканей.

V. ПРОФИЛАКТИКА



- контроль температуры пищи
- обучение ребёнка безопасному приёму пищи
- защита слизистой при лучевой терапии
- регулярный стоматологический контроль
- использование увлажняющих средств при ксеростомии

VI. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ранняя диагностика предотвращает осложнения
- правильное лечение ускоряет регенерацию
- особенно важно при онкологических пациентах
- профилактика вторичной инфекции

VII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- травматический стоматит
- термическое поражение слизистой
- лучевое поражение
- клиника и диагностика
- лечение и профилактика

VIII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается термическое и лучевое поражение
- какие симптомы характерны для ожога
- почему развивается ксеростомия
- принципы лечения
- роль вторичной инфекции

IX. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по лучевым поражениям СОПР

Заключение

Травматический стоматит при термическом и лучевом воздействии у детей характеризуется выраженными воспалительными изменениями слизистой оболочки. Успех лечения зависит от устранения причины, адекватной симптоматической терапии и профилактики инфекционных осложнений.



Тема занятия 6 Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта у детей (афты Беднара, декубитальная язва, ятрогенные повреждения, мягкая лейкоплакия)

1. Цель занятия:

Изучить клинику, диагностику, дифференциальную диагностику и лечение наиболее частых травматических поражений слизистой оболочки полости рта у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Анализ клинических фотографий
- Разбор ситуационных задач
- Сравнительная диагностика
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- травматические поражения СОПР — повреждения слизистой оболочки, возникающие под воздействием механических, химических или ятрогенных факторов
- афты Беднара — поверхностные эрозии слизистой у новорождённых
- декубитальная язва — хроническая травматическая язва
- ятрогенные повреждения — повреждения, вызванные медицинскими вмешательствами
- лейкоплакия — хроническое ороговение слизистой оболочки

I. АФТЫ БЕДНАРА

1. Этиология:

- травма слизистой твёрдым соском
- неправильное кормление
- грубое сосание

2. Клиника:

- у новорождённых и грудных детей
- симметричные эрозии на нёбе
- болезненность при кормлении
- отсутствие выраженного воспаления

3. Диагностика:

- клинический осмотр
- связь с кормлением
- исключение инфекций



4. Лечение:

- коррекция кормления
- антисептики
- заживляющие средства
- устранение травмирующего фактора

II. ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА

1. Этиология:

- хроническая механическая травма
- острые края зубов
- ортодонтические аппараты
- разрушенные зубы

2. Клиника:

- одиночная язва
- плотные края
- болезненность
- медленное заживление

3. Диагностика:

- анамнез (постоянная травма)
- осмотр
- исключение онкопатологии

4. Лечение:

- устранение травмирующего фактора
- антисептики
- кератопластики
- при необходимости — санация полости рта

III. ЯТРОГЕННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

1. Этиология:

- стоматологические инструменты
- неправильная установка пломб
- ортодонтические аппараты
- хирургические вмешательства

2. Клиника:

- эрозии и язвы

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- локальная боль
- воспаление в зоне воздействия

3. Диагностика:

- связь с лечением
- клиническая картина
- осмотр врача

4. Лечение:

- устранение причины
- антисептики
- заживляющие препараты
- коррекция ортодонтической конструкции

IV. МЯГКАЯ ЛЕЙКОПЛАКИЯ

1. Этиология:

- хроническая травма
- вредные привычки (прикусывание щёк)
- психоэмоциональные факторы

2. Клиника:

- белесоватые участки слизистой
- мягкая, легко снимаемая поверхность
- отсутствие выраженной боли
- чаще у подростков

3. Диагностика:

- клинический осмотр
- исключение истинной лейкоплакии
- анализ привычек

4. Лечение:

- устранение привычки
- санация полости рта
- антисептики
- наблюдение

V. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Патология	Основной фактор	Клиника
Афты Беднара	травма соском	эрозии у грудных детей



Патология

Основной фактор Клиника

Декубитальная язва

хроническая травма одиночная язва

Ятрогенные повреждения лечение

локальные дефекты

Мягкая лейкоплакия

привычки

белые участки

VI. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При длительном травмировании слизистой возможно присоединение бактериальной флоры, включая *Streptococcus mutans*, что замедляет заживление и усиливает воспаление.

VII. ПРОФИЛАКТИКА

- правильное кормление грудных детей
- устранение острых краёв зубов
- контроль ортодонтических аппаратов
- обучение гигиене и вредным привычкам
- регулярные осмотры

VIII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- раннее выявление травматических факторов
- предотвращение хронических язв
- исключение онкопатологии
- улучшение качества жизни ребёнка

IX. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- афты Беднара
- декубитальная язва
- ятрогенные повреждения
- мягкая лейкоплакия
- дифференциальная диагностика

X. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается декубитальная язва от раковой
- причины афты Беднара
- что такое ятрогенное повреждение
- роль привычек
- принципы лечения

XI. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по заболеваниям СОПР

Заключение

Травматические повреждения слизистой оболочки у детей имеют различную этиологию, но общим является наличие травмирующего фактора. Основным принцип лечения — устранение причины и стимуляция заживления.

Тема занятия 7 Стрептостафилококковые поражения и кандидоз полости рта у детей: клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления, методы диагностики и принципы лечения стрептостафилококковых поражений и кандидозного поражения слизистой оболочки полости рта у детей.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических фотографий
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- стрептостафилококковые поражения — инфекционно-воспалительные заболевания слизистой оболочки, вызванные ассоциацией стрептококков и стафилококков
- кандидоз — грибковое поражение слизистой оболочки полости рта
- условно-патогенная флора — микроорганизмы, вызывающие заболевание при снижении иммунитета

I. СТРЕПТОСТАФИЛОКОККОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ

1. Этиология:

- Streptococcus pyogenes
- Staphylococcus aureus
- смешанная бактериальная инфекция
- снижение иммунитета
- плохая гигиена полости рта

2. Клиника:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- гиперемия слизистой оболочки
- болезненные эрозии и язвы
- гнойный налёт
- неприятный запах изо рта
- повышение температуры (при генерализации)

3. Формы:

- катаральная
- язвенно-некротическая
- эрозивная

4. Диагностика:

- клинический осмотр
- бактериологическое исследование
- мазок-отпечаток
- определение чувствительности к антибиотикам

5. Лечение:

Общее:

- антибиотики (по чувствительности)
- противовоспалительные препараты
- иммунокоррекция
- витаминотерапия

Местное:

- антисептики (хлоргексидин)
- обработка язв
- противовоспалительные гели

II. КАНДИДОЗ ПОЛОСТИ РТА

1. Этиология:

Грибковая инфекция, чаще *Candida albicans*

Факторы риска:

- антибиотикотерапия
- снижение иммунитета
- ранний возраст
- искусственное вскармливание

2. Клиника:

- белый творожистый налёт
- гиперемия слизистой
- жжение и болезненность



- кровоточивость при снятии налёта
- возможное распространение на губы и язык

3. Формы:

- острая псевдомембранозная
- острая атрофическая
- хроническая

4. Диагностика:

- клиническая картина
- микроскопия мазка
- культуральное исследование
- оценка факторов риска

5. Лечение:

Общее:

- противогрибковые препараты (нистатин, флуконазол)
- коррекция питания
- восстановление микрофлоры

Местное:

- обработка раствором соды
- антисептики
- противогрибковые гели

III. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак	Стрептостафилококковое поражение	Кандидоз
Возбудитель	бактерии	грибки
Налёт	гнойный/фибринозный	белый творожистый
Боль	выраженная	умеренная
Температура	часто повышена	обычно нормальная

IV. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Нарушение баланса микрофлоры полости рта и активность кариесогенных бактерий, включая *Streptococcus mutans*, создают благоприятные условия для развития вторичных инфекций и ухудшения течения заболевания.

V. ОСЛОЖНЕНИЯ

- генерализация инфекции
- хроническое течение
- поражение других отделов слизистой

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- вторичные бактериальные инфекции

VI. ПРОФИЛАКТИКА

- гигиена полости рта
- рациональное применение антибиотиков
- укрепление иммунитета
- своевременное лечение кариеса и инфекций
- контроль питания

VII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- частота у детей раннего возраста
- необходимость ранней диагностики
- риск осложнений при снижении иммунитета
- важность дифференциальной диагностики

VIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- стрептостафилококковые поражения
- кандидоз полости рта
- клинические формы
- диагностика
- лечение

IX. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие бактерии вызывают поражения
- признаки кандидоза
- чем отличается бактериальное и грибковое поражение
- основные методы лечения
- роль антибиотиков

X. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Infections
5. Клинические рекомендации по инфекциям СОПР

Заключение

Стрептостафилококковые поражения и кандидоз полости рта у детей относятся к наиболее частым инфекционным заболеваниям слизистой

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

оболочки. Их успешное лечение зависит от правильной диагностики, устранения причин и комплексной терапии.

Тема занятия 8 Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ). Токсико-аллергическая и инфекционно-аллергическая формы: клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления многоформной экссудативной эритемы у детей, особенности её форм, методы диагностики, дифференциальную диагностику и принципы лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ кожно-слизистых проявлений
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) — острое иммунно-аллергическое заболевание кожи и слизистых оболочек
- токсико-аллергическая форма — вариант, связанный с лекарственными или химическими агентами
- инфекционно-аллергическая форма — форма, возникающая на фоне вирусных или бактериальных инфекций

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

МЭЭ — острое рецидивирующее заболевание, характеризующееся поражением кожи и слизистой оболочки полости рта с образованием полиморфных высыпаний.

1. ЭТИОЛОГИЯ

1. Инфекционно-аллергическая форма:

- вирусные инфекции (герпес)
- бактериальные инфекции
- хронические очаги инфекции

2. Токсико-аллергическая форма:

- лекарственные препараты (антибиотики, сульфаниламиды)
- вакцины
- химические вещества

2. ПАТОГЕНЕЗ

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- иммунокомплексная реакция
- повреждение сосудов
- воспаление слизистой и кожи
- гиперчувствительность замедленного типа

3. КЛИНИКА

Общие симптомы:

- острое начало
- повышение температуры
- слабость
- головная боль

Поражение полости рта:

- множественные эрозии
- болезненные пузыри
- кровоточивость
- затруднение приёма пищи
- обильное слюнотечение

Кожные проявления:

- “мишеневидные” (кокардные) элементы
- пятна и папулы
- симметричное поражение

4. ФОРМЫ МЭЭ

1. Инфекционно-аллергическая форма:

- чаще у детей
- связь с вирусом герпеса
- выраженные рецидивы

2. Токсико-аллергическая форма:

- связь с лекарствами
- более тяжёлое течение
- выраженные общие симптомы

5. ДИАГНОСТИКА

- клиническая картина
- анамнез (лекарства, инфекции)
- лабораторные исследования
- исключение герпетического стоматита

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- аллергологическое обследование

6. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- острый герпетический стоматит
- пузырчатка
- кандидоз
- аллергический стоматит
- синдром Стивенса-Джонсона

7. ЛЕЧЕНИЕ

1. Общее лечение:

- антигистаминные препараты
- глюкокортикостероиды (при тяжёлых формах)
- противовирусная терапия (при герпес-ассоциации)
- дезинтоксикационная терапия
- витамины (А, С, группы В)

2. Местное лечение:

- антисептики
- обезболивающие гели
- кератопластики
- противовоспалительные растворы

3. Устранение причины:

- отмена лекарственного препарата
- лечение инфекционного очага
- санация полости рта

8. ОСЛОЖНЕНИЯ

- выраженная болезненность
- обезвоживание
- вторичная инфекция
- рецидивирующее течение

9. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Хроническая микрофлора полости рта, включая *Streptococcus mutans*, может усугублять воспаление слизистой и способствовать вторичному инфицированию эрозивных поверхностей.



10. ПРОФИЛАКТИКА

- своевременное лечение инфекций
- контроль лекарственной аллергии
- санация хронических очагов
- укрепление иммунитета
- наблюдение у стоматолога

11. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- потенциально тяжёлое течение у детей
- риск рецидивов
- необходимость ранней диагностики
- важность дифференциальной диагностики с тяжёлыми буллёзными заболеваниями

12. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- многоформная экссудативная эритема
- формы заболевания
- клинические проявления
- диагностика
- лечение

13. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается МЭЭ от герпетического стоматита
- причины токсико-аллергической формы
- клинические признаки
- основные методы лечения
- роль аллергии

14. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по аллергическим поражениям СОПР

Заключение

Многоформная экссудативная эритема у детей является острым иммунно-аллергическим заболеванием с поражением кожи и слизистых оболочек. Точная диагностика формы заболевания позволяет выбрать правильную тактику лечения и предотвратить осложнения и рецидивы.



Тема занятия 9 Аллергические стоматиты у детей: клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические формы аллергических стоматитов у детей, особенности диагностики, принципы дифференциальной диагностики и подходы к лечению и профилактике.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ фото поражений СОПР
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- аллергический стоматит — воспалительное поражение слизистой оболочки полости рта, возникающее вследствие иммунной реакции на аллерген
- аллерген — вещество, вызывающее иммунный ответ
- гиперчувствительность — повышенная реакция иммунной системы

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Аллергические стоматиты у детей характеризуются разнообразием клинических проявлений, зависят от типа аллергена и состояния иммунной системы.

1. ЭТИОЛОГИЯ

Основные аллергены:

- лекарственные препараты (антибиотики, анестетики)
- пищевые продукты
- материалы ортодонтических конструкций
- зубные пасты и ополаскиватели
- пыльца и бытовые аллергены

2. КЛАССИФИКАЦИЯ

1. Контактный аллергический стоматит

- реакция на материалы (пломбы, брекет-системы)

2. Медикаментозный стоматит

- реакция на лекарства

3. Токсико-аллергический стоматит

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- комбинированное воздействие токсинов и аллергии

3. ПАТОГЕНЕЗ

- иммунологическая реакция (IgE и клеточные механизмы)
- высвобождение гистамина
- отёк и воспаление слизистой
- повреждение эпителия

4. КЛИНИКА

Общие симптомы:

- зуд и жжение во рту
- отёк слизистой
- гиперемия
- болезненность

Местные проявления:

- эрозии и язвы
- пузырьковые элементы
- сухость слизистой
- нарушение вкуса
- обильное слюнотечение

Тяжёлые формы:

- многоформная экссудативная эритема
- синдром Стивенса-Джонсона

5. ДИАГНОСТИКА

- анамнез (контакт с аллергеном)
- клиническая картина
- аллергологические пробы
- элиминационная диагностика
- лабораторные тесты

6. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

-
- острый герпетический стоматит
 - кандидоз
 - многоформная экссудативная эритема
 - травматический стоматит



7. ЛЕЧЕНИЕ

1. Устранение аллергена:

- отмена препарата
- удаление раздражающего материала
- исключение пищевого аллергена

2. Общее лечение:

- антигистаминные препараты
- глюкокортикостероиды (при тяжёлых формах)
- десенсибилизирующая терапия
- витамины (А, С, группы В)

3. Местное лечение:

- антисептики
- обезболивающие гели
- противовоспалительные средства
- кератопластики

8. ОСЛОЖНЕНИЯ

- хроническое течение
- присоединение инфекции
- выраженный болевой синдром
- рецидивы при повторном контакте с аллергеном

9. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При повреждении слизистой оболочки возможно вторичное инфицирование микрофлорой полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что усугубляет воспалительный процесс и замедляет заживление.

10. ПРОФИЛАКТИКА

- выявление и исключение аллергенов
- рациональный выбор стоматологических материалов
- контроль лекарственной терапии
- укрепление иммунитета
- регулярные стоматологические осмотры

11. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- высокая частота у детей с аллергической предрасположенностью
- необходимость точной диагностики
- риск тяжёлых системных реакций
- важность междисциплинарного подхода

12. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- аллергические стоматиты
- классификация
- клинические проявления
- диагностика
- лечение

13. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие бывают виды аллергических стоматитов
- роль аллергенов
- методы диагностики
- принципы лечения
- отличие от инфекционных стоматитов

14. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по аллергическим заболеваниям СОПР

Заключение

Аллергические стоматиты у детей представляют собой группу иммунно-опосредованных заболеваний слизистой оболочки полости рта. Успех лечения зависит от выявления и устранения аллергена, а также своевременной медикаментозной терапии.

Тема занятия 10: Синдром Стивенса–Джонсона: клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику и принципы лечения синдрома Стивенса–Джонсона у детей, а также его стоматологические проявления.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест



- Разбор клинических случаев
- Анализ кожно-слизистых поражений
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- синдром Стивенса–Джонсона — тяжёлая острая иммунокомплексная реакция с поражением кожи и слизистых оболочек
- токсико-аллергическая реакция — системное поражение, часто лекарственной природы
- буллёзные поражения — пузырьные элементы с последующим эрозированием

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Синдром Стивенса–Джонсона (ССД) относится к тяжёлым формам лекарственно-индуцированных и инфекционно-аллергических реакций, сопровождающихся поражением кожи, слизистых оболочек и общим тяжёлым состоянием пациента.

1. ЭТИОЛОГИЯ

Основные причины:

- лекарственные препараты (антибиотики, сульфаниламиды, НПВС, противосудорожные)
- вирусные инфекции
- реже — идиопатические формы

2. ПАТОГЕНЕЗ

- иммунокомплексная реакция (III тип гиперчувствительности)
- цитотоксическое повреждение кератиноцитов
- некроз эпителия
- отслойка эпидермиса

3. КЛИНИКА

Общие симптомы:

- острое начало
- высокая температура (38–40°C)
- слабость, интоксикация
- боль в мышцах и суставах

Поражение кожи:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- полиморфная сыпь
- пузырьки (буллы)
- эрозии
- “мишеневидные” элементы
- поражение до 10% поверхности кожи

Поражение слизистых:

- полость рта (губы, язык, щёки)
- эрозии и язвы
- кровоточивость
- выраженная боль
- затруднение приёма пищи и речи

Глазные проявления:

- конъюнктивит
- кератит
- риск рубцевания

4. ДИАГНОСТИКА

- клиническая картина (ключевой метод)
- анамнез (приём лекарств)
- лабораторные показатели воспаления
- гистологическое исследование (при необходимости)
- дифференциальная диагностика

5. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- многоформная экссудативная эритема
- токсический эпидермальный некролиз
- пузырчатка
- острый герпетический стоматит
- аллергический стоматит

6. ЛЕЧЕНИЕ

1. Госпитализация (обязательно):

- отделение интенсивной терапии или ожоговое отделение

2. Отмена причинного фактора:

- немедленная отмена подозреваемого препарата



3. Общее лечение:

- системные глюкокортикостероиды
- антигистаминные препараты
- инфузионная терапия (детоксикация)
- коррекция электролитов
- антибиотики при вторичной инфекции

4. Местное лечение:

- антисептики
- обезболивающие препараты
- кератопластики
- уход за слизистой полости рта
- офтальмологическое лечение при поражении глаз

7. ОСЛОЖНЕНИЯ

- вторичная инфекция
- обезвоживание
- рубцевание слизистых
- поражение глаз с нарушением зрения
- летальный исход при тяжёлых формах

8. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

На фоне некроза слизистых оболочек часто происходит вторичное инфицирование условно-патогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, что ухудшает течение заболевания и замедляет заживление.

9. ПРОФИЛАКТИКА

- рациональное назначение лекарств
- контроль аллергологического анамнеза
- осторожность при назначении антибиотиков
- ранняя отмена подозреваемых препаратов
- информирование родителей

10. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- неотложное состояние
- высокий риск осложнений
- необходимость ранней диагностики
- мультидисциплинарный подход (стоматолог, педиатр, дерматолог, офтальмолог)



11. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- синдром Стивенса–Джонсона
- этиология и патогенез
- клиническая картина
- диагностика
- лечение

12. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем ССД отличается от МЭЭ
- основные причины
- какие препараты чаще вызывают синдром
- принципы лечения
- возможные осложнения

13. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по тяжёлым аллергическим реакциям

Тема занятия 11: Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях (корь, дифтерия): клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления поражений слизистой оболочки полости рта при кори и дифтерии у детей, освоить принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических симптомов
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- слизистая оболочка полости рта (СОПР) — ткань, выстилающая полость рта
- энантема — высыпания на слизистых оболочках
- налёт — фибриновые или псевдомембранные отложения
- интоксикация — общие проявления инфекционного процесса



I. КОРЬ (MEASLES)

1. Этиология:

Возбудитель — вирус кори (Morbillivirus)

2. Клиника поражения СОПР:

Ранние признаки (продромальный период):

- катаральный стоматит
- гиперемия слизистой
- сухость во рту

Патогномоничный симптом:

- пятна Бельского–Филатова–Коплика
 - белесоватые точки на слизистой щёк
 - окружены красным венчиком
 - появляются за 1–2 дня до сыпи

3. Общие симптомы:

- высокая температура
- кашель, насморк
- конъюнктивит
- кожная сыпь (этапная)

4. Диагностика:

- клиническая картина
- эпидемиологический анамнез
- серологические тесты (IgM к вирусу кори)
- ПЦР

5. Лечение:

- симптоматическая терапия
- жаропонижающие
- обильное питьё
- витамины (А, С)
- антисептики для полости рта
- лечение осложнений

II. ДИФТЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА

1. Этиология:

Возбудитель — *Corynebacterium diphtheriae*

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Патогенез:

- выделение дифтерийного токсина
- некроз эпителия
- образование плотных фибриновых плёнок

3. Клиника поражения СОПР:

Местные признаки:

- плотные серо-белые налёты (псевдомембраны)
- трудно снимаются
- кровоточивость при удалении
- выраженный отёк слизистой

Общие симптомы:

- высокая температура
- выраженная интоксикация
- слабость
- увеличение лимфоузлов
- “бычья шея” (при тяжёлых формах)

4. Диагностика:

- клиническая картина
- бактериологический посев
- токсигенность штамма
- эпидемиологический анамнез

5. Лечение:

- немедленное введение противодифтерийной сыворотки
- антибиотики (пенициллины, макролиды)
- дезинтоксикационная терапия
- госпитализация
- местная обработка слизистой

III. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак	Корь	Дифтерия
Возбудитель	вирус	бактерия
Основной признак СОПР	пятна Бельского–Филатова–Коплика	плотные фибриновые налёты
Боль	умеренная	выраженная
Налёт	отсутствует	плотный, плёнчатый
Интоксикация	умеренная	тяжёлая

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ



Корь:

- пневмония
- стоматит
- отит

Дифтерия:

- миокардит
- параличи
- токсический шок

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При повреждении слизистой возможно вторичное инфицирование условно-патогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, что ухудшает течение воспалительного процесса и замедляет восстановление.

VI. ПРОФИЛАКТИКА

Корь:

- вакцинация (КПК)
- изоляция больных

Дифтерия:

- вакцинация (АКДС)
- ревакцинация
- санитарный контроль

VII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- раннее выявление инфекций
- профилактика эпидемий
- своевременное лечение осложнений
- важность вакцинации

VIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- поражения СОПР при кори
- пятна Бельского–Филатова–Коплика
- дифтерия полости рта
- клиника и диагностика
- лечение

IX. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какой симптом характерен для кори
- чем опасна дифтерия



- как выглядят налёты при дифтерии
- основные методы лечения
- роль вакцинации

X. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Infections
5. Клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям

Заключение

Поражения слизистой оболочки полости рта при кори и дифтерии имеют важное диагностическое значение. Раннее выявление специфических признаков позволяет своевременно начать лечение и предотвратить тяжёлые осложнения и распространение инфекции.

Тема занятия 12: Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях (скарлатина, инфекционный мононуклеоз): клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления поражений СОПР при скарлатине и инфекционном мононуклеозе у детей, освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики и принципы лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ симптомов полости рта
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- слизистая оболочка полости рта (СОПР) — ткань, выстилающая полость рта
- энантема — высыпания на слизистых оболочках
- ангина — воспаление миндалин
- интоксикация — системная реакция организма на инфекцию

I. СКАРЛАТИНА

1. Этиология:

Возбудитель — *Streptococcus pyogenes*, продуцирующий эритрогенный токсин.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Патогенез:

- токсическое воздействие
- поражение сосудов
- воспаление слизистой оболочки
- характерная сыпь и энантема

3. Клиника поражения СОПР:

Ротовая полость:

- ярко-красный (“малиновый”) язык
- гиперемия зева и мягкого нёба
- точечная энантема
- ангина (часто гнойная)

Общие симптомы:

- высокая температура
- сыпь на коже (мелкоточечная)
- интоксикация
- слабость

4. Диагностика:

- клиническая картина
- бактериологический посев из зева
- экспресс-тест на стрептококк
- общий анализ крови (лейкоцитоз, СОЭ ↑)

5. Лечение:

- антибиотики (пенициллины — препарат выбора)
- жаропонижающие
- антигистаминные
- полоскания антисептиками
- постельный режим

II. ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ

1. Этиология:

Возбудитель — вирус Эпштейна–Барр (EBV)
Epstein–Barr virus

2. Патогенез:

- поражение лимфоидной ткани
- гиперплазия миндалин
- системная лимфаденопатия

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- иммунная реакция

3. Клиника поражения СОПР:

Ротовая полость:

- ангина (часто с налётами)
- гипертрофия миндалин
- петехии на нёбе
- затруднение глотания

Общие симптомы:

- лихорадка
- выраженная слабость
- увеличение лимфоузлов
- гепатоспленомегалия

4. Диагностика:

- клиническая картина
- общий анализ крови (атипичные мононуклеары)
- серологические тесты (anti-EBV)
- ПЦР диагностика

5. Лечение:

- симптоматическая терапия
- жаропонижающие
- антигистаминные
- обильное питьё
- ограничение физической активности
- антибиотики НЕ показаны (кроме осложнений)

III. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак	Скарлатина	Мононуклеоз
Возбудитель	бактерия	вирус
Язык	“малиновый”	обложенный
Ангина	типичная стрептококковая	гипертрофическая
Лимфоузлы	умеренно увеличены	выраженная лимфаденопатия
Системные проявления	сыпь	гепатоспленомегалия

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ



Скарлатина:

- отит
- гломерулонефрит
- ревматизм

Мононуклеоз:

- разрыв селезёнки (редко)
- вторичные инфекции
- длительная слабость

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

На фоне воспаления слизистой может присоединяться условно-патогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, что усугубляет течение стоматологических проявлений и замедляет заживление.

VI. ПРОФИЛАКТИКА

Скарлатина:

- раннее лечение стрептококковой инфекции
- изоляция больных

Мононуклеоз:

- избегание контакта со слюной больных
- соблюдение гигиены
- укрепление иммунитета

VII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- важность ранней диагностики
- необходимость дифференциации бактериальных и вирусных инфекций
- предотвращение осложнений
- правильный выбор антибиотикотерапии

VIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- поражения СОПР при скарлатине
- инфекционный мононуклеоз
- клинические признаки
- диагностика
- лечение

IX. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что такое “малиновый язык”
- возбудитель мононуклеоза
- отличия вирусной и бактериальной ангины

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- основные методы диагностики
- принципы лечения

Х. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Infections
5. Клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям у детей

Заключение

Скарлатина и инфекционный мононуклеоз сопровождаются характерными поражениями слизистой оболочки полости рта, которые имеют важное диагностическое значение. Правильная интерпретация клинических признаков позволяет установить диагноз и выбрать оптимальную тактику лечения.

Тема занятия 13: Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях (ВИЧ/СПИД, сифилис): клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить характерные поражения слизистой оболочки полости рта при ВИЧ-инфекции/СПИД и сифилисе, освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики и принципы лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ фото поражений СОПР
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- СОПР — слизистая оболочка полости рта
- иммунодефицит — снижение иммунной защиты организма
- оппортунистические инфекции — инфекции, возникающие на фоне сниженного иммунитета
- сифилис — хроническое инфекционное заболевание, вызываемое бледной трепонемой

I. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ / СПИД



1. Этиология:

Возбудитель — вирус иммунодефицита человека Human immunodeficiency virus

2. Патогенез:

- поражение CD4+ Т-лимфоцитов
- снижение иммунитета
- развитие оппортунистических инфекций
- поражение слизистой оболочки

3. Клиника поражений СОПР:

1. Грибковые поражения:

- кандидоз (часто псевдомембранозный)
- хронические формы

2. Вирусные поражения:

- герпетические высыпания
- хронический рецидивирующий стоматит

3. Бактериальные поражения:

- язвенно-некротический гингивит
- пародонтит (быстро прогрессирующий)

4. Онкологические проявления:

- саркома Капоши (фиолетовые пятна/узлы)

4. Диагностика:

- ИФА (антитела к HIV)
- ПЦР
- иммунограмма (CD4 ↓)
- клинические проявления СОПР

5. Лечение:

- антиретровирусная терапия (АРТ)
- лечение оппортунистических инфекций
- противогрибковые и противовирусные препараты
- санация полости рта
- симптоматическая терапия

II. СИФИЛИС

1. Этиология:

Возбудитель — *Treponema pallidum*

2. Патогенез:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- проникновение через слизистые оболочки
- системное поражение
- стадийное течение заболевания

3. Клиника поражений СОПР:

Первичный сифилис:

- твёрдый шанкр
- безболезненная язва
- плотное основание

Вторичный сифилис:

- сифилитическая ангина
- папулы и эрозии слизистой
- “сливные” поражения
- белесоватый налёт

Третичный сифилис:

- гуммы
- глубокие язвы
- деформация тканей

4. Диагностика:

- серологические реакции (RW, RPR, ТРНА)
- ПЦР
- клиническая картина
- анамнез

5. Лечение:

- антибиотики (пенициллины — препарат выбора)
- дезинтоксикационная терапия
- симптоматическое лечение
- наблюдение у венеролога

III. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак	ВИЧ/СПИД	Сифилис
Причина	вирус	бактерия
Основное поражение	иммунодефицит, оппортунистические инфекции	стадийные язвы и гуммы
Кандидоз	частый	редко
Язвы	вторичные	первичные/гуммозные



Признак	ВИЧ/СПИД	Сифилис
Лимфоузлы	увеличены	увеличены (в ранних стадиях)

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ

ВИЧ/СПИД:

- генерализованные инфекции
- опухоли
- кахексия

Сифилис:

- поражение ЦНС (нейросифилис)
- разрушение тканей лица
- системные осложнения

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При иммунодефиците активируется условно-патогенная флора полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что способствует развитию вторичных инфекций и ухудшению состояния слизистой оболочки.

VI. ПРОФИЛАКТИКА

ВИЧ/СПИД:

- безопасное поведение
- скрининг
- профилактика вертикальной передачи

Сифилис:

- безопасные половые контакты
- ранняя диагностика
- обследование контактных лиц

VII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- важность раннего выявления
- стоматолог часто первым выявляет поражения СОПР
- необходимость междисциплинарного подхода
- профилактика распространения инфекций

VIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- поражения СОПР при ВИЧ
- сифилис полости рта



- клинические формы
- диагностика
- лечение

IX. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие поражения характерны для ВИЧ
- что такое твёрдый шанкр
- какие стадии сифилиса
- роль стоматолога в диагностике
- принципы лечения

X. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Infections
5. Клинические рекомендации по ВИЧ и сифилису

Заключение

Поражения слизистой оболочки полости рта при ВИЧ/СПИД и сифилисе имеют важное диагностическое значение. Стоматолог играет ключевую роль в раннем выявлении данных инфекций и направлении пациента на специализированное лечение.

Тема занятия 14: Хейлиты: классификация, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить основные формы хейлитов у детей, их классификацию, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики и принципы лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических фото
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- хейлит — воспалительное поражение красной каймы, слизистой оболочки и губ
- красная кайма губ — переходная зона между кожей и слизистой

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- эксфолиация — шелушение эпителия
- ангулярный хейлит — поражение уголков рта

I. КЛАССИФИКАЦИЯ ХЕЙЛИТОВ

1. По этиологии:

1.1. Первичные (самостоятельные заболевания):

- эксфолиативный хейлит
- актинический хейлит

1.2. Вторичные (симптоматические):

- аллергический хейлит
- атопический хейлит
- кандидозный хейлит
- хейлит при авитаминозах

2. По клиническому течению:

- острые
- хронические
- рецидивирующие

3. По локализации:

- красная кайма губ
- уголки рта (ангулярный хейлит)
- смешанные формы

II. ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ХЕЙЛИТОВ

1. ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ХЕЙЛИТ

Клиника:

- сухость губ
- шелушение
- корки
- трещины
- чаще у детей с невротическими реакциями

Диагностика:

- клиническая картина
- исключение инфекций
- оценка психоэмоционального состояния

Лечение:

- седативные препараты
- увлажняющие мази
- витамины группы В

	Образовательное учреждение «Розаль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- устранение вредных привычек

2. АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ

Клиника:

- отёк губ
- гиперемия
- зуд и жжение
- трещины

Диагностика:

- аллергологический анамнез
- кожные пробы
- элиминационный тест

Лечение:

- антигистаминные препараты
- устранение аллергена
- местные противовоспалительные средства

3. АТОПИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ

Клиника:

- хроническое течение
- сухость и шелушение
- трещины в углах рта
- связь с атопическим дерматитом

Лечение:

- антигистаминные
- эмоленды
- топические кортикостероиды (по показаниям)

4. АНГУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ (ЗАЕДЫ)

Этиология:

- *Staphylococcus aureus*
- *Candida albicans*

Клиника:

- трещины в уголках рта
- боль при открывании рта
- мокнутие
- корки

Лечение:

- антисептики
- противогрибковые/антибактериальные мази
- витамины B2, B6



5. АКТИНИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ

Клиника:

- сухость губ
- шелушение
- утолщение красной каймы
- связь с солнечным излучением

Лечение:

- защита от солнца
- фотозащитные кремы
- местная терапия

III. ДИАГНОСТИКА ХЕЙЛИТОВ

- клинический осмотр
- сбор анамнеза
- аллергологические тесты
- микробиологическое исследование
- исключение системных заболеваний

IV. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- герпетические поражения губ
- кандидозный стоматит
- атопический дерматит
- авитаминозы
- сифилис губ

V. ЛЕЧЕНИЕ (ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ)

- устранение причины
- местная противовоспалительная терапия
- антисептики
- увлажняющие средства
- витаминотерапия
- антигистаминные препараты (при аллергии)

VI. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При вторичном инфицировании трещин губ часто выявляется смешанная флора, включая *Streptococcus mutans*, что усиливает воспаление и замедляет заживление.



VII. ПРОФИЛАКТИКА

- гигиена губ и полости рта
- устранение вредных привычек (облизывание губ)
- защита от холода и солнца
- рациональное питание
- лечение фоновых заболеваний

VIII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- частая патология у детей
- склонность к хронизации
- важность ранней диагностики
- связь с системными заболеваниями

IX. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация хейлитов
- клинические формы
- ангулярный хейлит
- диагностика
- лечение

X. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие бывают виды хейлитов
- причины заед
- роль витаминов
- лечение аллергического хейлита
- профилактика

XI. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pathology
5. Клинические рекомендации по заболеваниям губ

Заключение

Хейлиты у детей представляют собой группу воспалительных заболеваний губ различной этиологии. Успешное лечение зависит от точного определения формы, устранения причинного фактора и комплексной терапии.



Тема занятия 15: Медикаментозное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей

1. Цель занятия:

Изучить основные группы лекарственных средств, применяемых при заболеваниях слизистой оболочки полости рта у детей, принципы их выбора, особенности дозирования и местного применения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических ситуаций
- Сравнение групп препаратов
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- СОПР — слизистая оболочка полости рта
- этиотропная терапия — лечение, направленное на причину заболевания
- патогенетическая терапия — воздействие на механизм болезни
- симптоматическая терапия — устранение симптомов

I. ПРИНЦИПЫ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- устранение причины заболевания
- комплексный подход (общая + местная терапия)
- возрастная дозировка препаратов
- безопасность у детей
- контроль побочных эффектов

II. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ПРЕПАРАТОВ

1. АНТИСЕПТИКИ (местные)

Применяются при:

- стоматитах
- гингивитах
- инфекционных поражениях

Препараты:

- хлоргексидин
- мирамистин
- фурацилин

Действие:

- снижение микробной нагрузки
- профилактика вторичной инфекции



2. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

Показания:

- герпетический стоматит
- вирусные поражения СОПР

Препараты:

- ацикловир
- интерфероны (местно)

3. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Показания:

- кандидоз полости рта

Препараты:

- нистатин
- клотримазол
- флуконазол

4. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Показания:

- стрептостафилококковые поражения
- язвенно-некротические процессы

Препараты:

- амоксициллин
- амоксиклав
- макролиды

5. ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

Показания:

- аллергический стоматит
- МЭЭ
- хейлиты

Препараты:

- цетиризин
- лоратадин
- супрастин

6. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

- НПВС (ибупрофен)
- глюкокортикостероиды (при тяжёлых формах)

7. МЕСТНЫЕ РЕПАРАНТЫ (заживляющие)

- солкосерил

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- метилурацил
- облепиховое масло
- гели на основе гиалуроновой кислоты

8. ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

- лидокаин гели
- бензокаин препараты
- местные анестетики

9. ВИТАМИНОТЕРАПИЯ

- витамин А (эпителизация)
- витамин С (сосуды, иммунитет)
- витамины группы В (регенерация)

III. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- строгий учёт возраста и массы тела
- ограничение системных антибиотиков
- предпочтение местной терапии
- контроль аллергических реакций
- мягкие лекарственные формы (гели, растворы)

IV. ПРИМЕРЫ ПРИМЕНЕНИЯ

Герпетический стоматит:

- ацикловир + антисептики + обезболивание

Кандидоз:

- нистатин + местная обработка

Бактериальный стоматит:

- антибиотики + антисептики

Аллергический стоматит:

- антигистаминные + устранение аллергена

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При нарушении микробного баланса полости рта усиливается рост патогенной флоры, включая *Streptococcus mutans*, что способствует хронизации воспалительных процессов и требует комбинированной терапии.

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- антибиотикорезистентность



- дисбактериоз
- кандидоз после антибиотиков
- аллергические реакции

VII. ПРОФИЛАКТИКА

- рациональное назначение лекарств
- соблюдение дозировок
- контроль антибиотикотерапии
- гигиена полости рта
- профилактика инфекций

VIII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- основа лечения большинства заболеваний СОПР
- требует индивидуального подхода
- важна безопасность у детей
- комбинированная терапия повышает эффективность

IX. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- группы препаратов при заболеваниях СОПР
- особенности лечения у детей
- антисептики и их роль
- противовирусная терапия
- витаминотерапия

X. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие антисептики применяются у детей
- лечение кандидоза
- роль антибиотиков
- когда назначают гормоны
- местные препараты СОПР

XI. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pharmacology
5. Клинические рекомендации по лечению заболеваний СОПР

Заключение

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Медикаментозное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей требует комплексного и индивидуального подхода с учётом этиологии, возраста пациента и формы заболевания. Правильный выбор препаратов обеспечивает эффективное и безопасное лечение.

Тема занятия 16: Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей

1. Цель занятия:

Изучить принципы и методы местного лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей, основные группы препаратов и особенности их применения в детской стоматологии.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ схем лечения
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- местное лечение — воздействие лекарственных средств непосредственно на очаг поражения СОПР
- антисептика — уничтожение или подавление микроорганизмов
- репарация — процесс заживления тканей
- аппликация — нанесение препарата на слизистую

I. ПРИНЦИПЫ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- воздействие непосредственно на очаг поражения
- минимальная системная нагрузка
- безопасность для детей
- регулярность обработки
- сочетание с общей терапией

II. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

1. ОПОЛАСКИВАНИЯ

Показания:

- стоматиты
- гингивиты
- инфекции СОПР

Препараты:

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- хлоргексидин
- мирамистин
- фурацилин
- отвары ромашки

2. АППЛИКАЦИИ (накожное нанесение)

Показания:

- эрозии
- язвы
- афтозные поражения

Препараты:

- солкосерил дентальный гель
- метилурацил
- облепиховое масло
- гели с гиалуроновой кислотой

3. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

Показания:

- выраженный болевой синдром

Препараты:

- лидокаин гель
- бензокаин
- комбинированные гели

4. АНТИСЕПТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА

- механическое удаление налёта
- обработка язвенных поверхностей
- профилактика вторичной инфекции

5. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- местные НПВС (по показаниям)
- глюкокортикостероидные мази (при тяжёлых аллергических формах)

6. КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА (заживляющие)

- ускоряют эпителизацию
- уменьшают воспаление

Препараты:

- солкосерил
- актовегин (по показаниям)
- облепиховое масло

7. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ МЕСТНЫЕ СРЕДСТВА



- нистатиновая мазь
- клотримазол
- растворы соды

8. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ МЕСТНЫЕ СРЕДСТВА

- ацикловир мазь
- интерфероновые гели

III. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- мягкие лекарственные формы (гели, растворы)
- минимальная токсичность
- контроль проглатывания препарата
- дозировка по возрасту
- осторожность при анестетиках

IV. ПОКАЗАНИЯ К МЕСТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

- стоматиты различной этиологии
- гингивиты
- кандидоз
- герпетические поражения
- травматические язвы
- аллергические поражения

V. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Заболевание

Основное местное лечение

Герпетический стоматит антисептики + ацикловир

Кандидоз сода + нистатин

Бактериальный стоматит антисептики + антибиотики местно

Аллергический стоматит противовоспалительные + устранение аллергена

Травматические язвы репаранты + антисептики

VI. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При нарушении местного иммунитета активно развивается условно-патогенная флора, включая *Streptococcus mutans*, что требует обязательного антисептического контроля при лечении.

VII. ОШИБКИ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ



- чрезмерное использование антисептиков
- отсутствие этиотропной терапии
- неправильный выбор препарата
- игнорирование возраста ребёнка
- самолечение

VIII. ПРОФИЛАКТИКА

- гигиена полости рта
- своевременное лечение кариеса
- контроль питания
- регулярные осмотры
- обучение родителей

IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- основа терапии большинства заболеваний СОПР
- безопасный метод лечения у детей
- снижает риск системных осложнений
- ускоряет заживление тканей

X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- принципы местного лечения
- антисептики
- репаранты
- противогрибковые средства
- особенности у детей

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие препараты относятся к местным
- когда применяются аппликации
- роль антисептиков
- лечение кандидоза
- противопоказания местной терапии

XII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Pharmacology
5. Клинические рекомендации по лечению заболеваний СОПР



Заключение

Местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей является основным и наиболее безопасным методом терапии. Оно направлено на устранение симптомов, подавление инфекции и стимуляцию заживления тканей.

Тема занятия 17: Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях (скарлатина, инфекционный мононуклеоз): клиника, диагностика, лечение

1. Цель занятия:

Изучить характерные изменения слизистой оболочки полости рта при скарлатине и инфекционном мононуклеозе у детей, освоить принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ клинических проявлений СОПР
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- СОПР — слизистая оболочка полости рта
- энантема — высыпания на слизистых оболочках
- ангина — воспаление небных миндалин
- интоксикация — системная реакция организма на инфекцию

I. СКАРЛАТИНА

1. Этиология:

Возбудитель — β -гемолитический стрептококк группы А
Streptococcus pyogenes

2. Патогенез:

- выделение эритрогенного токсина
- повреждение сосудов
- воспаление слизистой оболочки
- формирование характерной энантемы и сыпи

3. Клиника поражения СОПР:

Ротовая полость:

	Образовательное учреждение «Ростов Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- “малиновый язык” (ярко-красный, зернистый)
- гиперемия зева
- точечная энантема мягкого нёба
- гнойная ангина

Общие симптомы:

- высокая температура
- мелкоточечная сыпь на коже
- слабость
- интоксикация

4. Диагностика:

- клиническая картина
- мазок из зева
- экспресс-тест на стрептококк
- общий анализ крови (лейкоцитоз, ↑ СОЭ)

5. Лечение:

- антибиотики (пенициллины — препарат выбора)
- жаропонижающие
- антигистаминные
- антисептики для полости рта
- постельный режим

II. ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ

1. Этиология:

Возбудитель — вирус Эпштейна–Барр
Epstein–Barr virus

2. Патогенез:

- поражение лимфоидной ткани
- гиперплазия миндалин
- системная иммунная реакция
- увеличение лимфоузлов

3. Клиника поражения СОПР:

Ротовая полость:

- ангина с серо-белыми налётами
- гипертрофия миндалин
- петехии на нёбе
- затруднение глотания

Общие симптомы:



- длительная лихорадка
- выраженная слабость
- лимфаденопатия
- гепатоспленомегалия

4. Диагностика:

- общий анализ крови (атипичные мононуклеары)
- серология (anti-EBV)
- ПЦР
- клиническая картина

5. Лечение:

- симптоматическая терапия
- жаропонижающие
- антигистаминные
- обильное питьё
- ограничение физической активности
- антибиотики не показаны (кроме осложнений)

III. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Признак	Скарлатина	Мононуклеоз
Возбудитель	бактерия	вирус
Язык	“малиновый”	обложенный
Ангина	гнойная	гипертрофическая
Лимфоузлы	умеренно увеличены	резко увеличены
Печень/селезёнка	нет	увеличены

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ

Скарлатина:

- ревматизм
- гломерулонефрит
- отит

Мононуклеоз:

- разрыв селезёнки
- вторичные инфекции
- длительная астения

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИИ ПОЛОСТИ РТА

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

При воспалении СОПР возможно усиление активности условно-патогенной флоры, включая *Streptococcus mutans*, что ухудшает течение заболевания и замедляет восстановление слизистой.

VI. ПРОФИЛАКТИКА

Скарлатина:

- ранняя диагностика стрептококковой инфекции
- антибиотикопрофилактика по показаниям
- изоляция больных

Мононуклеоз:

- избегание контакта со слюной
- гигиена
- укрепление иммунитета

VII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- стоматолог может первым выявить инфекцию
- важность оценки СОПР при осмотре
- необходимость дифференциации вирусных и бактериальных заболеваний
- профилактика осложнений

VIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- поражения СОПР при скарлатине
- инфекционный мононуклеоз
- клинические признаки
- диагностика
- лечение

IX. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что такое “малиновый язык”
- возбудитель мононуклеоза
- основные отличия
- роль антибиотиков
- осложнения

X. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence — Arthur J. Nowak
4. Oral and Maxillofacial Infections

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

5. Клинические рекомендации по инфекционным заболеваниям у детей

Заключение

Скарлатина и инфекционный мононуклеоз сопровождаются характерными изменениями слизистой оболочки полости рта, которые имеют важное диагностическое значение и позволяют стоматологу заподозрить системное инфекционное заболевание на ранних стадиях.

Повреждения ЧЛО у детей – 10 семестр

Тема занятия 1: Методы клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области (ЧЛО)

1. Цель занятия:

Изучить последовательность и особенности клинического обследования детей с травмами челюстно-лицевой области, уметь выявлять повреждения мягких тканей, зубов и костей, оценивать общее состояние пациента.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Демонстрация алгоритма осмотра
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- травма ЧЛО — повреждение мягких тканей, зубов и костей лица
- анамнез травмы — сведения о причине, времени и механизме повреждения
- объективное обследование — клинический осмотр пациента
- первичный осмотр (ABCDE) — оценка жизненно важных функций

I. ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПРИ ТРАВМАХ ЧЛО

- высокая эластичность костей
- незавершённое формирование корней зубов
- выраженная реакция мягких тканей
- сложность в сборе анамнеза
- психологическая реакция (страх, плач)

II. ЭТАПЫ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. ОБЩЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ (первичный осмотр)

Алгоритм ABCDE:



- **A (Airway)** — проходимость дыхательных путей
- **B (Breathing)** — дыхание
- **C (Circulation)** — кровообращение
- **D (Disability)** — неврологический статус
- **E (Exposure)** — осмотр всего тела

2. СБОР АНАМНЕЗА

- время и механизм травмы
- обстоятельства (падение, удар, ДТП)
- потеря сознания
- кровотечение
- прививочный статус (столбняк)

3. ОСМОТР ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Внешний осмотр:

- асимметрия лица
- отёк
- гематомы
- раны кожи
- деформация

Пальпация:

- болезненность
- костные выступы
- крепитация (при переломах)
- подвижность отломков

4. ОСМОТР ПОЛОСТИ РТА

- состояние слизистой
- наличие ран и разрывов
- кровотечение
- смещение зубов
- подвижность зубов
- нарушение прикуса

5. ОСМОТР ЗУБОВ

- переломы коронок
- вывихи зубов
- интрузия/экструзия
- подвижность зубов
- состояние временных и постоянных зубов

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

6. ОЦЕНКА ФУНКЦИЙ

- открывание рта
- жевание
- речь
- глотание
- боль при движении

III. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ (при необходимости)

- рентгенография
- ортопантограмма
- КЛКТ (конусно-лучевая КТ)
- УЗИ мягких тканей
- неврологическое обследование

IV. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТРАВМ ЧЛО

- асимметрия лица
- кровотечение из полости рта
- патологическая подвижность зубов
- нарушение прикуса
- отёк и гематомы
- боль при пальпации

V. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- воспалительные заболевания ЧЛО
- врождённые деформации
- опухоли мягких тканей
- инфекционные поражения
- неврологические нарушения

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ ТРАВМ

- инфицирование ран
- остеомиелит
- нарушение роста челюстей
- потеря зубов
- деформация прикуса

VII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА



При открытых ранах полости рта возможно вторичное инфицирование условно-патогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, что может приводить к гнойным осложнениям и замедлению заживления.

VIII. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ ЧЛО

- остановка кровотечения
- обработка антисептиками
- фиксация подвижных зубов (при необходимости)
- холод на область травмы
- направление в стационар

IX. ПРОФИЛАКТИКА

- использование защитных капп при спорте
- обучение безопасности детей
- профилактика падений
- контроль игровых площадок
- своевременное лечение стоматологических заболеваний

X. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- требует быстрой диагностики
- важно предотвратить осложнения
- влияет на рост и развитие ЧЛО
- необходим междисциплинарный подход

XI. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- методы обследования при травмах ЧЛО
- этапы клинического осмотра
- признаки переломов
- диагностика вывихов зубов
- первая помощь

XII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что входит в ABCDE-осмотр
- как определить перелом челюсти
- признаки вывиха зуба
- роль рентгенодиагностики
- первая помощь при травме

XIII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:



1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
4. Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по травмам ЧЛО у детей

Заключение

Клиническое обследование детей с травмами челюстно-лицевой области требует системного подхода, быстрого выявления угрожающих состояний и точной диагностики повреждений. Это основа успешного лечения и профилактики осложнений.

Тема занятия 2: Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области у детей

1. Цель занятия:

Изучить алгоритмы неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области (ЧЛО) у детей, освоить принципы первичной стабилизации состояния, остановки кровотечения, иммобилизации и маршрутизации пациента.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических ситуаций
- Алгоритмы оказания первой помощи
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- неотложная помощь — комплекс экстренных мероприятий для предотвращения угрозы жизни
- травма ЧЛО — повреждение мягких тканей, зубов и костей лица
- гемостаз — остановка кровотечения
- иммобилизация — фиксация повреждённой области

I. ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ ЧЛО У ДЕТЕЙ

- высокая васкуляризация тканей → выраженное кровотечение
- эластичность костей → скрытые переломы
- частые травмы зубов (вывихи, переломы)
- психологическая реакция (страх, плач)
- риск нарушения дыхательных путей

II. АЛГОРИТМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ (ABCDE)



A — Airway (дыхательные пути)

- проверка проходимости
- удаление инородных тел
- запрокидывание головы (осторожно при подозрении на травму шеи)

B — Breathing (дыхание)

- оценка дыхания
- подача кислорода при необходимости

C — Circulation (кровообращение)

- остановка кровотечения
- оценка пульса и давления

D — Disability (неврологический статус)

- сознание
- реакция на боль

E — Exposure (полный осмотр)

- выявление всех повреждений

III. ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ

Методы:

- прижатие раны стерильной салфеткой
- тампонада
- холод на область травмы
- гемостатические губки
- наложение швов (в стационаре)

IV. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ ЗУБОВ

1. Вывих зуба:

- сохранение зуба в физиологическом растворе/молоке
- срочное обращение к стоматологу
- репозиция и шинирование

2. Перелом коронки:

- сбор фрагментов зуба
- временная защита пульпы
- обезболивание

3. Полный вывих (авульсия):

- удержание за коронку

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- промывание без трения
- транспортировка в физиологической среде
- срочная реплантация (до 60 минут)

V. ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ

- фиксация челюсти (бинтовая повязка)
- холод
- обезболивание
- транспортировка в стационар
- контроль дыхательных путей

VI. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- ибупрофен
- парацетамол
- местные анестетики (при обработке ран)

VII. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

- промывание антисептиком
- остановка кровотечения
- наложение стерильной повязки
- исключение загрязнения раны

VIII. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- переломы челюстей
- обильное кровотечение
- потеря сознания
- подозрение на черепно-мозговую травму
- множественные травмы

IX. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При открытых ранах полости рта возможно инфицирование условно-патогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск гнойных осложнений и замедляет заживление тканей.

X. ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМ ЧЛО

- защитные каппы при спорте



- обучение безопасности
- контроль игровых площадок
- профилактика падений
- своевременное лечение стоматологических заболеваний

XI. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- важность быстрого реагирования
- предотвращение осложнений
- сохранение зубов
- снижение инвалидизации
- междисциплинарный подход

XII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- алгоритм ABCDE
- остановка кровотечения
- помощь при вывихе зуба
- переломы челюстей
- транспортировка пациента

XIII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что делать при авульсии зуба
- как остановить кровотечение
- признаки перелома челюсти
- сроки реплантации зуба
- показания к госпитализации

XIV. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
4. Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по неотложной стоматологической помощи

Заключение

Неотложная помощь при травмах челюстно-лицевой области у детей требует быстрого и последовательного выполнения алгоритма ABCDE, своевременной остановки кровотечения, сохранения зубов и срочной транспортировки пациента в специализированное учреждение.

Тема занятия 3: Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта у детей

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

1. Цель занятия:

Изучить методы клинической диагностики повреждений мягких тканей лица и полости рта у детей, уметь определять характер травмы, глубину поражения и возможные осложнения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Демонстрация алгоритма осмотра
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- мягкие ткани лица — кожа, подкожная клетчатка, мышцы, слизистая оболочка
- рана — нарушение целостности тканей
- ушиб — закрытое повреждение тканей
- разрыв — глубокое повреждение с нарушением анатомической целостности

I. ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ДЕТЕЙ

- высокая эластичность кожи
- выраженная кровоточивость
- быстрый отёк
- склонность к инфицированию
- трудности в объективной оценке боли

II. ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ

1. СБОР АНАМНЕЗА

- время и механизм травмы
- источник повреждения (падение, удар, укус)
- наличие кровотечения
- потеря сознания
- прививочный статус (столбняк)

2. ОБЩИЙ ОСМОТР

- общее состояние ребёнка
- уровень сознания
- признаки шока
- температура тела



3. ВНЕШНИЙ ОСМОТР ЛИЦА

Оценивается:

- асимметрия лица
- отёк
- гематомы
- раны кожи
- деформация мягких тканей

4. ПАЛЬПАЦИЯ

- болезненность
- плотность тканей
- наличие инфильтрата
- крепитация (при глубоких повреждениях)

5. ОСМОТР ПОЛОСТИ РТА

- состояние слизистой оболочки
- локализация ран
- глубина повреждения
- кровотечение
- наличие инородных тел
- повреждение языка, губ, щёк

6. ОЦЕНКА ФУНКЦИЙ

- открывание рта
- речь
- жевание
- глотание
- боль при движении

III. КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ

1. УШИБ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

- отёк
- гематома
- боль
- отсутствие разрыва кожи

2. РАНЫ (СУБКТЕГОРИИ)

Резаные:

- ровные края
- умеренное кровотечение

Рваные:



- неровные края
- выраженное повреждение тканей

Укушенные:

- высокая инфицированность
- неровные края
- риск осложнений

3. АБРАЗИИ (САДНЫ)

- поверхностное повреждение кожи
- болезненность
- риск инфицирования

4. ГЛУБОКИЕ РАЗРЫВЫ

- повреждение мышц
- сильное кровотечение
- возможное повреждение нервов

IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

- рентгенография (исключение костных повреждений)
- УЗИ мягких тканей
- КТ при сложных травмах
- лабораторные анализы (при инфекции)

V. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- воспалительные процессы (абсцесс)
- аллергические отёки
- врождённые аномалии
- опухоли мягких тканей
- инфекционные поражения

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ

- инфицирование раны
- формирование рубцов
- нарушение функции
- косметические дефекты
- распространение инфекции

VII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

При повреждении слизистой оболочки активно развивается смешанная микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, что увеличивает риск воспалительных и гнойных осложнений.

VIII. ПРИЗНАКИ ИНФИЦИРОВАННОЙ РАНЫ

- покраснение
- отёк
- боль
- гнойное отделяемое
- неприятный запах
- повышение температуры

IX. ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ

- раннее выявление характера повреждения
- оценка глубины раны
- исключение повреждения костей
- оценка общего состояния
- прогнозирование осложнений

X. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- своевременная диагностика предотвращает осложнения
- влияет на выбор тактики лечения
- снижает риск рубцевания
- важна для сохранения функций и эстетики лица

XI. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- виды повреждений мягких тканей
- этапы диагностики
- признаки инфицированной раны
- дифференциальная диагностика
- методы обследования

XII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается ушиб от раны
- признаки укушенной раны
- какие методы диагностики применяются
- роль пальпации
- осложнения травм



ХIII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
4. Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по травмам мягких тканей ЧЛЮ

Заключение

Диагностика повреждений мягких тканей лица и полости рта у детей требует комплексного подхода, включающего клинический осмотр, оценку глубины и характера повреждения, а также исключение сопутствующих травм. Ранняя диагностика позволяет предотвратить осложнения и обеспечить оптимальное лечение.

Тема занятия 4: Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей у детей

1. Цель занятия:

Изучить принципы, этапы и особенности первичной хирургической обработки (ПХО) ран мягких тканей лица и полости рта у детей, а также профилактику осложнений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических ситуаций
- Демонстрация алгоритма ПХО
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- первичная хирургическая обработка раны (ПХО) — комплекс мероприятий, направленных на очищение раны, профилактику инфекции и создание условий для заживления
- рана — нарушение целостности кожи и/или слизистой оболочки
- антисептика — уничтожение микроорганизмов в ране
- ревизия раны — осмотр и оценка глубины повреждения

I. ПОКАЗАНИЯ К ПХО

- свежие раны (до 24 часов, в отдельных случаях до 48 часов)
- рваные, резаные, укушенные раны
- загрязнённые раны
- раны с повреждением мягких тканей лица и полости рта

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- сочетанные травмы ЧЛО

II. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- выраженное гнойное воспаление (вторичная хирургическая обработка)
- тяжёлое общее состояние пациента (шок)
- отсутствие условий для обезболивания
- поздние инфицированные раны без первичной обработки

III. ЭТАПЫ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ

1. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- местная анестезия
- проводниковая анестезия (при глубоких ранах)
- седация у детей (по показаниям)

2. РЕВИЗИЯ РАНЫ

- оценка глубины
- выявление инородных тел
- определение повреждения сосудов, нервов, мышц

3. ПЕРВИЧНАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ

- промывание антисептиками
- удаление загрязнений
- иссечение нежизнеспособных тканей

4. ГЕМОСТАЗ

- остановка кровотечения
- лигирование сосудов
- использование гемостатических средств

5. УШИВАНИЕ РАНЫ

- послойное ушивание
- точное сопоставление краёв
- минимизация рубцевания

6. ДРЕНИРОВАНИЕ (при необходимости)

- при глубоком или инфицированном процессе
- отток экссудата

7. НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ

- стерильная повязка



- защита от вторичной инфекции

IV. ОСОБЕННОСТИ ПХО У ДЕТЕЙ

- щадящее иссечение тканей
- минимальная травматизация
- использование рассасывающихся швов
- учёт анатомических особенностей лица
- психологическая подготовка ребёнка

V. ОСНОВНЫЕ АНТИСЕПТИКИ

- хлоргексидин
- мирамистин
- фурацилин
- перекись водорода (ограниченно)

VI. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИИ

- ранняя ПХО
- антибиотикопрофилактика (по показаниям)
- соблюдение асептики и антисептики
- контроль послеоперационного периода

VII. ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПХО

- нагноение раны
- формирование грубого рубца
- расхождение швов
- абсцессы и флегмоны
- нарушение функции и эстетики

VIII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

Полость рта является источником смешанной микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск инфицирования ран и требует обязательной антисептической обработки.

IX. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ

- контроль заживления
- смена повязок



- антисептическая обработка
- приём антибиотиков (по показаниям)
- снятие швов в сроки

Х. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- основа лечения травм мягких тканей
- предотвращение инфекционных осложнений
- снижение рубцевания
- восстановление функции и эстетики лица

ХІ. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- этапы ПХО ран
- показания и противопоказания
- особенности у детей
- методы гемостаза
- роль антисептиков

ХІІ. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что включает ПХО
- какие ткани подлежат иссечению
- когда проводится ушивание
- какие антисептики используются
- осложнения при отсутствии ПХО

ХІІІ. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
4. Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по хирургической стоматологии

Заключение

Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей является ключевым этапом лечения травм у детей, направленным на предотвращение инфекции, ускорение заживления и сохранение функции и эстетики тканей.

Тема занятия 5: Диагностика ушибов и вывихов зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить клинические и дополнительные методы диагностики ушибов и различных форм вывиха зубов у детей, уметь проводить дифференциальную диагностику и определять тактику лечения.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- травма зуба — повреждение твердых тканей, периодонта или пульпы
- ушиб зуба — повреждение периодонта без смещения зуба
- вывих зуба — смещение зуба в лунке с повреждением периодонтальных тканей
- интрузия — внедрение зуба в альвеолярную кость
- экстррузия — частичное выдвижение зуба из лунки

1. УШИБ ЗУБА (CONTUSIO DENTIS)

1. Этиология:

- падение
- удар
- спортивные травмы
- бытовые повреждения

2. Клиника:

- боль при накусывании
- отсутствие смещения зуба
- умеренная подвижность (иногда)
- болезненность при перкуссии
- возможное повреждение сосудисто-нервного пучка

3. Диагностика:

Клиническая:

- осмотр
- перкуссия (резко болезненна)
- пальпация
- оценка прикуса

Рентгенологическая:

- расширение периодонтальной щели
- отсутствие смещения корня
- исключение перелома корня



4. Дифференциальная диагностика:

- вывих зуба
- перелом корня
- пульпит посттравматический

II. ВЫВИХ ЗУБА (LUXATIO DENTIS)

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ВЫВИХОВ:

- неполный вывих (сублюксация)
- экструзия
- латеральный вывих
- интрузия
- полный вывих (авульсия)

2. НЕПОЛНЫЙ ВЫВИХ (СУБЛЮКСАЦИЯ)

Клиника:

- подвижность зуба
- боль при накусывании
- кровоточивость десны
- зуб в нормальном положении

Диагностика:

- клиническая подвижность
- перкуссия болезненна
- рентген: расширение периодонтальной щели

3. ЭКСТРУЗИЯ

Клиника:

- зуб выдвинут из лунки
- подвижность
- нарушение прикуса
- кровотечение

Диагностика:

- визуальное смещение
- рентген: удлинение периодонтальной щели

4. ЛАТЕРАЛЬНЫЙ ВЫВИХ

Клиника:

- смещение зуба в сторону
- часто фиксирован в кости
- выраженная деформация прикуса
- разрыв периодонта

Диагностика:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- асимметрия зубного ряда
- рентген: смещение корня

5. ИНТРУЗИЯ

Клиника:

- зуб “вбит” в кость
- часто отсутствует в зубном ряду
- кровотечение десны
- повреждение альвеолярной кости

Диагностика:

- клинически: укорочение зуба
- рентген: смещение корня внутрь кости

6. ПОЛНЫЙ ВЫВИХ (АВУЛЬСИЯ)

Клиника:

- отсутствие зуба в лунке
- кровотечение
- пустая лунка

Диагностика:

- визуально
- рентген (исключение ретенции)

III. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

- прицельная рентгенография
- ортопантомограмма
- КЛКТ
- тесты на жизнеспособность пульпы (в динамике)

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ ТРАВМ ЗУБОВ

- некроз пульпы
- хронический периодонтит
- резорбция корня
- анкилоз (при интрузии)
- потеря зуба

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

После травмы возможно инфицирование тканей полости рта условно-патогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск воспалительных осложнений периодонта и пульпы.



VI. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- несформированные корни
- высокая эластичность периодонта
- быстрые воспалительные реакции
- риск нарушения развития постоянных зубов

VII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ранняя диагностика сохраняет зуб
- предотвращение осложнений
- правильный выбор тактики лечения
- важность рентген-контроля

VIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- что такое ушиб зуба
- виды вывихов
- диагностика интрузии
- рентгенологические признаки
- осложнения травм

IX. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается ушиб от вывиха
- признаки экстррузии
- что такое латеральный вывих
- диагностика авульсии
- роль рентгена

X. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Trauma
4. Dental Traumatology
5. Клинические рекомендации по травмам зубов у детей

Заключение

Диагностика ушибов и вывихов зубов у детей требует комплексного клинического и рентгенологического подхода. Своевременное выявление типа травмы позволяет сохранить зуб и предотвратить осложнения со стороны периодонта и пульпы.



Тема занятия 6: Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить тактику лечения ушибов (контузий) и подвывихов (сублюксий) зубов у детей, особенности ведения пациентов в разные возрастные периоды, профилактику осложнений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических ситуаций
- Клинические алгоритмы
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- ушиб зуба — травма периодонта без смещения зуба
- подвывих (сублюкация) — частичное повреждение периодонта с повышенной подвижностью зуба без выраженного смещения
- периодонт — связочный аппарат зуба
- иммобилизация — фиксация зуба для заживления

I. ЛЕЧЕНИЕ УШИБА ЗУБА

1. Цели лечения:

- устранение боли
- восстановление функции
- предотвращение некроза пульпы
- профилактика периодонтита

2. Тактика лечения:

1. Режим:

- щадящая диета (мягкая пища)
- исключение жевательной нагрузки на зуб
- ограничение физических нагрузок

2. Медикаментозное лечение:

- обезболивающие (ибупрофен, парацетамол)
- противовоспалительные препараты
- при необходимости антисептики

3. Местное лечение:

- антисептические полоскания (хлоргексидин, мирамистин)
- обработка слизистой при сопутствующей травме



4. Динамическое наблюдение:

- контроль через 7, 14, 30 дней
- тесты жизнеспособности пульпы
- рентген-контроль

II. ЛЕЧЕНИЕ ПОДВЫВИХА (СУБЛЮКСАЦИИ) ЗУБА

1. Цели лечения:

- стабилизация зуба
- восстановление периодонта
- профилактика осложнений (некроз, резорбция)

2. Основные этапы лечения:

1. Оценка необходимости шинирования:

- при выраженной подвижности (II–III степень)
- при болевом синдроме
- при травме нескольких зубов

2. Шинирование:

- гибкие шины (проволока, композитные материалы)
- срок: 7–14 дней (временные зубы — осторожно, по показаниям)
- фиксация без нарушения прикуса

3. Медикаментозная терапия:

- анальгетики
- антисептики полости рта
- при необходимости антибиотики

4. Режим:

- мягкая пища
- исключение травмирования
- гигиена полости рта

5. Контроль:

- клинический осмотр
- рентген (через 2–4 недели)
- оценка пульпы (ЭОД, термотесты)

III. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- высокая регенерация тканей
- риск повреждения зачатков постоянных зубов
- осторожность при шинировании временных зубов
- частая необходимость наблюдения без активного вмешательства

IV. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

- некроз пульпы
- хронический периодонтит
- внутренняя/наружная резорбция корня
- изменение цвета зуба
- анкилоз (редко)

V. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

После травмы возможно проникновение микроорганизмов через повреждённый периодонт, включая *Streptococcus mutans*, что увеличивает риск воспалительных осложнений и требует антисептического контроля.

VI. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ушиб vs пульпит
- подвывих vs перелом корня
- травма vs физиологическая подвижность молочных зубов
- посттравматический периодонтит

VII. ПРОГНОЗ

- при ушибе — благоприятный
- при подвывихе — благоприятный при своевременном лечении
- ухудшается при отсутствии наблюдения

VIII. ПРОФИЛАКТИКА

- защита при занятиях спортом
- профилактика падений у детей
- своевременное лечение кариеса
- обучение родителей

IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- сохранение жизнеспособности зуба

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- предотвращение потери зубов
- профилактика нарушений прикуса
- снижение осложнений в период сменного прикуса

X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- лечение ушиба зуба
- тактика при подвывихе
- показания к шинированию
- осложнения травм
- наблюдение пациентов

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается ушиб от подвывиха
- когда нужно шинирование
- сроки наблюдения
- роль антисептиков
- возможные осложнения

XII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Dental Traumatology
4. Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по травмам зубов у детей

Заключение

Лечение ушибов и подвывихов зубов у детей основывается на щадящем подходе, контроле жизнеспособности пульпы и своевременной иммобилизации при необходимости. Правильная тактика позволяет сохранить зуб и предотвратить осложнения.

Тема занятия 7: Лечение вывиха зуба и реплантация зубов у детей

1. Цель занятия:

Изучить тактику лечения различных видов вывиха зубов у детей и принципы реплантации постоянных зубов, освоить алгоритмы неотложной помощи и последующего наблюдения.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Алгоритмы неотложной помощи
- Ситуационные задачи

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Пост-тест

3. Основные понятия:

- вывих зуба — смещение зуба в лунке с повреждением периодонта
- реплантация — возвращение зуба в его лунку после полного выпадения
- периодонт — связочный аппарат зуба
- шинирование — фиксация зуба в правильном положении

I. КЛАССИФИКАЦИЯ ВЫВИХОВ ЗУБОВ

- неполный вывих (сублюксация)
- экструзия (частичное выдвижение)
- латеральный вывих
- интрузия (внедрение в кость)
- полный вывих (авульсия)

II. ЛЕЧЕНИЕ ВЫВИХОВ ЗУБОВ

1. НЕПОЛНЫЙ ВЫВИХ (СУБЛЮКСАЦИЯ)

Лечение:

- щадящий режим
- анальгетики (ибупрофен, парацетамол)
- антисептики полости рта
- наблюдение
- при выраженной подвижности — шинирование

2. ЭКСТРУЗИЯ

Лечение:

- репозиция зуба в лунку
- шинирование (7–14 дней)
- контроль прикуса
- наблюдение за пульпой

3. ЛАТЕРАЛЬНЫЙ ВЫВИХ

Лечение:

- репозиция (вправление зуба)
- обязательное шинирование
- рентген-контроль
- противовоспалительная терапия

4. ИНТРУЗИЯ

Лечение зависит от возраста:

- у временных зубов: чаще наблюдение (самостоятельная репозиция)

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- у постоянных: ортодонтическая или хирургическая репозиция
- контроль за формированием корня

5. ПОЛНЫЙ ВЫВИХ (АВУЛЬСИЯ)

III. РЕПЛАНТАЦИЯ ЗУБА

1. Показания:

- постоянные зубы
- короткий период вне полости рта (до 60 минут — оптимально)
- сохранённая целостность зуба

2. Противопоказания:

- разрушенный корень
- выраженное инфицирование
- длительное высыхание зуба
- временные зубы (реплантация НЕ проводится)

3. Алгоритм реплантации:

1. Первая помощь:

- найти зуб
- взять за коронку (НЕ за корень)
- промыть физиологическим раствором (без трения)
- хранить в молоке / физиологическом растворе / слюне

2. Подготовка лунки:

- промывание антисептиком
- удаление сгустков крови
- оценка целостности стенок лунки

3. Реплантация:

- аккуратное введение зуба в лунку
- восстановление правильного положения

4. Шинирование:

- гибкая шина
- срок 2–4 недели

5. Медикаментозное лечение:

- антибиотики (профилактика инфекции)
- анальгетики

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- антисептики
- противовоспалительные средства

6. Наблюдение:

- контроль жизнеспособности пульпы
- рентген
- оценка резорбции корня

IV. ОСЛОЖНЕНИЯ

- некроз пульпы
- анкилоз
- резорбция корня
- хронический периодонтит
- потеря зуба

V. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- у временных зубов реплантация противопоказана
- высокий риск повреждения зачатков постоянных зубов
- быстрое развитие воспаления
- важность раннего обращения

VI. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При травме и длительном нахождении зуба вне лунки возможно инфицирование тканей полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что снижает прогноз реплантации и повышает риск воспаления периодонта.

VII. ПРОГНОЗ

- лучше при реплантации в течение 30–60 минут
- хуже при высыхании зуба
- у детей зависит от стадии формирования корня

VIII. ПРОФИЛАКТИКА

- защита при спорте (каппы)
- обучение родителей и детей
- раннее обращение за помощью
- профилактика травм ЧЛЮ



IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- сохранение постоянных зубов
- восстановление функции жевания
- профилактика ортодонтических нарушений
- эстетическая реабилитация

X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- виды вывихов зубов
- алгоритм реплантации
- показания и противопоказания
- шинирование зубов
- осложнения

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что такое реплантация
- как хранить зуб до врача
- сроки шинирования
- почему нельзя реплантировать молочные зубы
- осложнения после реплантации

XII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Dental Traumatology
4. Pediatric Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по травмам зубов у детей

Заключение

Лечение вывиха зуба и реплантация являются важнейшими разделами детской стоматологической травматологии. Своевременная и правильная тактика позволяет сохранить постоянный зуб и предотвратить функциональные и эстетические нарушения.

Тема занятия 8: Переломы коронки зуба у детей: диагностика, клиника, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические формы переломов коронки зуба у детей, методы диагностики, дифференциальной диагностики и современные подходы к лечению в зависимости от глубины поражения.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- перелом коронки зуба — нарушение целостности эмали и/или дентина с возможным повреждением пульпы
- эмаль — наружный твердый слой зуба
- дентин — основная ткань коронки зуба
- пульпа — сосудисто-нервный пучок зуба

I. КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ КОРОНКИ

1. По глубине поражения:

- перелом эмали
- перелом эмали и дентина без вскрытия пульпы
- перелом с вскрытием пульпы

2. По характеру повреждения:

- неполный (трещина)
- полный перелом части коронки
- осложнённый (с повреждением пульпы)

II. КЛИНИКА

1. Перелом эмали:

- косметический дефект
- шероховатый край зуба
- отсутствие боли

2. Перелом эмали и дентина:

- боль от холодного/горячего
- чувствительность при накусывании
- дефект коронки
- возможное раздражение пульпы

3. Перелом с вскрытием пульпы:

- резкая боль
- кровоточивость из полости зуба

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- реакция на термические раздражители
- риск развития пульпита

III. ДИАГНОСТИКА

1. Клиническая:

- осмотр
- зондирование
- перкуссия
- оценка боли

2. Рентгенологическая:

- исключение перелома корня
- оценка состояния периодонта
- контроль зачатков постоянных зубов

3. Дополнительные методы:

- ЭОД (электроодонтодиагностика)
- фотопротокол
- витальность пульпы (в динамике)

IV. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ушиб зуба
- перелом корня
- кариес полости зуба
- гипоплазия эмали
- посттравматический пульпит

V. ЛЕЧЕНИЕ

1. Перелом эмали:

- полировка краёв
- реминерализующая терапия
- фторсодержащие препараты

2. Перелом эмали и дентина (без пульпы):

- восстановление композитными материалами
- защитные прокладки
- адгезивные системы
- реминерализация

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3. Перелом с вскрытием пульпы:

У детей (важно учитывать возраст):

- **биологическое лечение (при возможности):**
 - покрытие пульпы (прямое/непрямое)
 - кальцийсодержащие материалы (МТА, гидроксид кальция)
- **эндодонтическое лечение:**
 - при необратимом поражении пульпы

4. Обезболивание:

- местная анестезия
- анальгетики

5. Режим:

- щадящая диета
- исключение нагрузки на зуб
- гигиена полости рта

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ

- пульпит
- некроз пульпы
- периодонтит
- изменение цвета зуба
- гибель зачатка постоянного зуба (у молочных зубов)

VII. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- тонкие стенки зубов
- незрелая пульпа (широкие каналы)
- высокий риск осложнений
- важность сохранения витальности зуба
- влияние на развитие прикуса

VIII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При вскрытии полости зуба возможно инфицирование пульпы условно-патогенной флорой, включая *Streptococcus mutans*, что ускоряет развитие воспаления и требует немедленного лечения.

IX. ПРОГНОЗ

- благоприятный при раннем лечении



- ухудшается при вскрытии пульпы и отсутствии терапии
- зависит от возраста и стадии формирования корня

Х. ПРОФИЛАКТИКА

- защита при спорте (каппы)
- профилактика падений
- своевременное лечение кариеса
- обучение родителей

ХІ. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- сохранение зуба
- профилактика пульпита и периодонтита
- сохранение эстетики
- нормальное развитие прикуса

ХІІ. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация переломов коронки
- диагностика
- лечение разных форм
- осложнения
- особенности у детей

ХІІІ. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается перелом эмали от дентина
- что делать при вскрытии пульпы
- методы восстановления коронки
- роль рентгена
- осложнения травмы

ХІV. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Dental Traumatology
4. Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence
5. Клинические рекомендации по травмам зубов у детей

Заключение

Переломы коронки зуба у детей являются частой травмой, требующей своевременной диагностики и индивидуального подхода к лечению. Основная цель — сохранить витальность зуба и предотвратить осложнения.

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Тема занятия 9: Переломы корня зуба у детей: диагностика, клиника, лечение

1. Цель занятия:

Изучить клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к лечению переломов корня зуба у детей с учетом стадии формирования корня и возраста пациента.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенограмм и КЛКТ
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- перелом корня зуба — нарушение целостности корня зуба на уровне цемента, дентина и пульпы
- апикальная треть — вершечная часть корня
- средняя треть — центральный отдел корня
- коронковая треть — область ближе к коронке
- периодонт — связочный аппарат зуба

I. ЭТИОЛОГИЯ

- падения
- спортивные травмы
- удары в область лица
- дорожно-транспортные происшествия
- ятрогенные повреждения

II. КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ КОРНЯ

1. По локализации:

- коронковая треть
- средняя треть
- апикальная треть

2. По направлению:

- поперечные
- косые

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- продольные (редко)

3. По смещению фрагментов:

- без смещения
- со смещением

III. КЛИНИКА

1. Общие признаки:

- боль при накусывании
- подвижность коронковой части
- кровоточивость из десны
- изменение положения зуба

2. При переломе без смещения:

- слабая боль
- иногда отсутствуют жалобы
- диагноз чаще рентгенологический

3. При переломе со смещением:

- выраженная боль
- подвижность коронкового фрагмента
- нарушение прикуса
- отёк мягких тканей

4. Особенности у детей:

- несформированные корни
- широкий апикальный канал
- высокая регенерация тканей
- риск повреждения зачатков постоянных зубов

IV. ДИАГНОСТИКА

1. Клиническая:

- осмотр
- перкуссия (болезненна)
- оценка подвижности
- проверка прикуса

2. Рентгенологическая:

- прицельный снимок
- ОПТГ

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- КЛКТ (при сложных случаях)

Признаки:

- линия перелома
- смещение фрагментов
- расширение периодонтальной щели

3. Функциональные тесты:

- ЭОД (электроодонтодиагностика)
- оценка витальности пульпы

V. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ушиб зуба
- вывих зуба
- хронический периодонтит
- незавершённое формирование корня
- физиологическая подвижность временных зубов

VI. ЛЕЧЕНИЕ

1. Перелом без смещения

Тактика:

- наблюдение
- щадящий режим
- анальгетики
- контроль жизнеспособности пульпы

2. Перелом со смещением

Лечение:

- репозиция коронкового фрагмента
- шинирование (2–4 недели)
- антисептики
- противовоспалительная терапия

3. Эндодонтическое лечение:

Показано при:

- некрозе пульпы
- развитии периодонтита

4. Удаление зуба:

Показано при:

- невозможности восстановления



- выраженном разрушении корня
- угрозе зачатку постоянного зуба

VII. ОСЛОЖНЕНИЯ

- некроз пульпы
- хронический периодонтит
- резорбция корня
- анкилоз
- потеря зуба

VIII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При повреждении пульпы и периодонта возможно инфицирование тканей полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что ускоряет развитие воспалительных осложнений и требует антисептического контроля.

IX. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- высокая способность к регенерации
- незрелые корни (апексогенез)
- риск повреждения зачатков постоянных зубов
- предпочтение органосохраняющей тактики

X. ПРОГНОЗ

- благоприятный при раннем лечении
- зависит от уровня перелома
- хуже при смещении и инфицировании

XI. ПРОФИЛАКТИКА

- защитные каппы при спорте
- профилактика травм
- раннее обращение к стоматологу
- контроль сменного прикуса

XII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- сохранение постоянных зубов
- предотвращение ортодонтических нарушений
- профилактика потери зубов



- восстановление функции жевания

XIII. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация переломов корня
- диагностика
- рентгенологические признаки
- лечение
- осложнения

XIV. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается перелом корня от вывиха
- тактика при переломе без смещения
- показания к шинированию
- методы диагностики
- возможные осложнения

XV. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Dental Traumatology
4. Pediatric Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по травмам зубов у детей

Заключение

Переломы корня зуба у детей являются сложной травмой, требующей точной диагностики и индивидуального выбора лечения. Основная цель — сохранение зуба и предотвращение осложнений со стороны периодонта и зачатков постоянных зубов.

Тема занятия 10: Диагностика переломов нижней челюсти у детей

1. Цель занятия:

Изучить клинические и инструментальные методы диагностики переломов нижней челюсти у детей, особенности течения травмы в разные возрастные периоды и принципы раннего выявления повреждений.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенологических данных
- Ситуационные задачи
- Пост-тест

	Образовательное учреждение «Российский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

3. Основные понятия:

- перелом нижней челюсти — нарушение целостности костной ткани нижней челюсти
- смещение отломков — изменение анатомического положения костных фрагментов
- прикус — соотношение зубных рядов верхней и нижней челюсти
- крепитация — хруст при пальпации костных отломков

I. ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ

- эластичность костной ткани
- наличие зачатков постоянных зубов
- “зеленые ветки” (неполные переломы)
- выраженная реакция мягких тканей
- быстрый отёк
- трудности в сборе анамнеза

II. КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ

1. По локализации:

- тело челюсти
- угол
- ветвь
- мышечковый отросток
- симфиз

2. По характеру:

- полные
- неполные (поднадкостничные)
- со смещением
- без смещения

III. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

1. Общие симптомы:

- боль в области нижней челюсти
- отёк мягких тканей
- гематомы
- ограничение открывания рта (тризм)
- нарушение речи и жевания

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

2. Локальные признаки:

- патологическая подвижность отломков
- крепитация
- деформация нижней челюсти
- асимметрия лица
- изменение прикуса

3. Оклюзионные нарушения:

- смещение зубных рядов
- открытый прикус
- неправильное смыкание зубов

4. Неврологические симптомы:

- онемение нижней губы (при повреждении n. alveolaris inferior)

IV. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

1. КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

- осмотр лица
- пальпация костных структур
- оценка симметрии
- проверка прикуса
- оценка открывания рта

2. ПАЛЬПАЦИЯ

- болезненность
- крепитация
- ступенчатая деформация
- подвижность отломков

3. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

- затруднение жевания
- боль при движении
- нарушение речи

4. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

- прицельные снимки
- ортопантомограмма
- КЛКТ (золотой стандарт)

Признаки:

- линия перелома
- смещение отломков



- нарушение целостности кортикальной пластинки

5. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ушиб мягких тканей
- вывих ВНЧС
- воспалительные процессы (остеомиелит)
- врождённые деформации
- опухоли

V. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- неполные переломы (“greenstick”)
- сохранение надкостницы
- минимальное смещение
- риск повреждения зачатков зубов
- быстрый отёк

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ

- нарушение роста челюсти
- деформация прикуса
- анкилоз ВНЧС
- инфицирование
- повреждение зачатков постоянных зубов

VII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При открытых переломах полости рта возможно инфицирование через микрофлору, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск остеомиелита и замедляет заживление костной ткани.

VIII. ПЕРВАЯ ОЦЕНКА ПАЦИЕНТА

- состояние дыхательных путей
- наличие кровотечения
- уровень сознания
- наличие шока
- оценка сопутствующих травм

IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ранняя диагностика предотвращает осложнения



- влияет на выбор лечения
- важна для сохранения функции и роста челюсти
- снижает риск деформаций лица

X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- клинические признаки перелома НЧ
- методы диагностики
- рентгенологические признаки
- особенности у детей
- осложнения

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что такое “greenstick fracture”
- как определить смещение отломков
- роль КЛКТ
- признаки нарушения прикуса
- осложнения перелома

XII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Персин Л.С. Детская стоматология
2. Хорошилкина Ф.Я.
3. Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery
4. Oral and Maxillofacial Trauma
5. Клинические рекомендации по травмам челюстей у детей

Заключение

Диагностика переломов нижней челюсти у детей требует комплексного клинико-рентгенологического подхода. Особенности детского возраста (эластичность костей и наличие зачатков зубов) определяют характер повреждений и тактику ведения пациентов.

Тема занятия 11: Диагностика переломов нижней челюсти у детей

1. Цель занятия:

Изучить клинические, функциональные и рентгенологические методы диагностики переломов нижней челюсти у детей, а также особенности травмы в разные возрастные периоды.

2. Образовательные технологии:

- Пре-тест
- Разбор клинических случаев
- Анализ рентгенологических изображений

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- Ситуационные задачи
- Пост-тест

3. Основные понятия:

- перелом нижней челюсти — нарушение целостности костной ткани нижней челюсти
- отломки — фрагменты кости после перелома
- смещение — изменение анатомического положения отломков
- окклюзия — соотношение зубных рядов
- крепитация — хруст костных отломков при пальпации

I. ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ

- эластичность костной ткани
- наличие зачатков постоянных зубов
- поднадкостничные (неполные) переломы
- минимальное смещение отломков
- быстрый отёк мягких тканей
- высокая регенерация

II. КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ

1. По локализации:

- симфиз и парасимфиз
- тело челюсти
- угол
- ветвь
- мышечковый отросток

2. По характеру:

- полные
- неполные (по типу «зелёной ветки»)
- со смещением
- без смещения

3. По количеству:

- одиночные
- множественные
- оскольчатые

III. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



1. Общие симптомы:

- боль в нижней челюсти
- отёк и гематома
- затруднение жевания
- ограничение открывания рта (тризм)

2. Местные признаки:

- деформация нижней челюсти
- патологическая подвижность отломков
- крепитация
- боль при пальпации

3. Оклюзионные нарушения:

- неправильное смыкание зубов
- открытый прикус
- смещение средней линии

4. Неврологические признаки:

- онемение нижней губы и подбородка (повреждение n. alveolaris inferior)

IV. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

1. КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

- оценка симметрии лица
- осмотр полости рта
- проверка прикуса
- оценка открывания рта
- пальпация нижней челюсти

2. ПАЛЬПАЦИЯ

- болезненность
- ступенчатая деформация
- крепитация
- подвижность отломков

3. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- нарушение жевания
- боль при движении
- нарушение речи
- ограничение открывания рта

4. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА



- прицельные снимки
- ортопантомограмма
- КЛКТ (наиболее информативно)

Рентген-признаки:

- линия перелома
- смещение отломков
- нарушение целостности кортикальной пластинки

V. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ушиб мягких тканей
- вывих ВНЧС
- остеомиелит
- опухоли челюсти
- врождённые деформации

VI. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

- “greenstick fracture” (неполный перелом)
- сохранение надкостницы
- меньшая степень смещения
- наличие зачатков постоянных зубов
- риск нарушения роста челюсти

VII. ОСЛОЖНЕНИЯ

- нарушение роста нижней челюсти
- деформация прикуса
- анкилоз ВНЧС
- повреждение зачатков зубов
- инфицирование (остеомиелит)

VIII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При открытых переломах возможно инфицирование через полость рта, включая условно-патогенную флору, например *Streptococcus mutans*, что повышает риск остеомиелита и замедляет заживление костной ткани.

IX. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА ПАЦИЕНТА

- проходимость дыхательных путей
- наличие кровотечения

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

- уровень сознания
- признаки шока
- сопутствующие травмы

Х. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ранняя диагностика предотвращает осложнения
- сохранение функции жевания
- профилактика деформаций лица
- выбор правильной тактики лечения

ХІ. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- признаки перелома НЧ
- методы диагностики
- рентгенологические признаки
- особенности у детей
- осложнения

ХІІ. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- что такое “greenstick fracture”
- признаки смещения отломков
- роль КЛКТ
- отличие от вывиха
- осложнения

ХІІІ. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Персин Л.С. Детская стоматология

Хорошилкина Ф.Я.

Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery

Oral and Maxillofacial Trauma

Клинические рекомендации по травмам челюстей у детей

Заключение

Диагностика переломов нижней челюсти у детей требует комплексного клинико-рентгенологического подхода. Учитывая анатомо-физиологические особенности детского возраста, раннее выявление повреждений позволяет предотвратить нарушения роста и развития челюстно-лицевой области.

Тема занятия 12: Методы иммобилизации при переломах челюстей у детей

1. Цель занятия:

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Изучить современные и традиционные методы иммобилизации при переломах верхней и нижней челюсти у детей, их показания, особенности применения и осложнения.

2. Образовательные технологии:

Пре-тест
Разбор клинических ситуаций
Демонстрация фиксационных методов
Ситуационные задачи
Пост-тест

3. Основные понятия:

- иммобилизация — обездвиживание костных отломков для их правильного сращения
- репозиция — сопоставление костных фрагментов
- шинирование — фиксация зубов/челюсти с помощью специальных конструкций
- остеосинтез — хирургическая фиксация костных отломков

I. ОСОБЕННОСТИ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ

наличие зачатков постоянных зубов
эластичность костей
частые неполные переломы
быстрые процессы регенерации
ограниченное применение жёстких методов фиксации
приоритет щадящих методик

II. ЦЕЛИ ИММОБИЛИЗАЦИИ

восстановление анатомического положения отломков
стабилизация прикуса
уменьшение боли
профилактика осложнений
обеспечение условий для сращения кости

III. МЕТОДЫ ИММОБИЛИЗАЦИИ

1. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ (ОСНОВНЫЕ У ДЕТЕЙ)

1.1. Шинирование зубов

проволочные шины
композитные шины



стекловолоконные ленты

Показания:

переломы без выраженного смещения
травмы альвеолярного отростка
стабилизация после репозиции

1.2. Межчелюстная фиксация

эластические тяги
резиновые кольца
ортодонтические дуги

Показания:

переломы нижней челюсти со смещением
необходимость восстановления прикуса

1.3. Ортодонтические аппараты

съёмные пластинки
функциональные аппараты
индивидуальные шины

2. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ

2.1. Остеосинтез

минипластины и винты
проволочные швы
резорбируемые фиксаторы

Показания:

множественные переломы
выраженное смещение
невозможность ортопедической фиксации

3. ВНЕРОТОВЫЕ МЕТОДЫ

подбородочная праща (подбородочная повязка)
теменно-подбородочные повязки
фиксирующие повязки типа Barton

4. КОМБИНИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ

сочетание шин + межчелюстной фиксации
хирургическая + ортодонтическая стабилизация

IV. ПОДБОР МЕТОДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТРАВМЫ



Вид перелома

Без смещения

С незначительным смещением

Перелом НЧ со смещением

Множественные переломы

Перелом альвеолярного отростка

Метод иммобилизации

Шины / наблюдение

Шинирование

Межчелюстная фиксация

Остеосинтез

Проволочные/композитные шины

V. СРОКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ

дети: 2–3 недели (быстрое заживление)

сложные переломы: до 4–6 недель

зависит от локализации и возраста

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ

нарушение гигиены полости рта

кариес и гингивит

дискомфорт при приёме пищи

ограничение функции ВНЧС

нарушение прикуса при неправильной фиксации

VII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При длительной фиксации и снижении гигиены полости рта возможно активное размножение микрофлоры, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск воспалительных осложнений (гингивит, остеомиелит).

VIII. УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ

строгая гигиена полости рта

мягкая диета

антисептические полоскания

контроль врача каждые 5–7 дней

профилактика осложнений

IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

правильная иммобилизация обеспечивает сращение костей

предотвращает деформации лица

сохраняет прикус

снижает риск хирургических осложнений



X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- понятие иммобилизации
- виды шин
- межчелюстная фиксация
- показания к остеосинтезу
- сроки фиксации

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- чем отличается шина от остеосинтеза
- когда применяется межчелюстная фиксация
- сроки иммобилизации у детей
- осложнения фиксации
- роль гигиены

XII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Персин Л.С. Детская стоматология

Хорошилкина Ф.Я.

Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery

Oral and Maxillofacial Trauma

Клинические рекомендации по лечению переломов челюстей у детей

Заключение

Методы иммобилизации при переломах челюстей у детей должны быть щадящими, функциональными и учитывать анатомо-физиологические особенности детского возраста. Правильный выбор метода обеспечивает успешное сращение костей и сохранение функции зубочелюстной системы.

Тема занятия 13: Особенности лечения переломов челюстей у детей

1. Цель занятия:

Изучить современные подходы к лечению переломов верхней и нижней челюсти у детей, определить возрастные особенности тактики ведения, выбор методов фиксации и профилактики осложнений.

2. Образовательные технологии:

Пре-тест

Разбор клинических случаев

Алгоритмы лечения

Ситуационные задачи

Пост-тест

3. Основные понятия:



- перелом челюсти — нарушение целостности костной ткани верхней или нижней челюсти
- репозиция — сопоставление костных отломков
- иммобилизация — фиксация отломков в правильном положении
- остеосинтез — хирургическая фиксация костей
- прикус — соотношение зубных рядов

I. ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ

эластичность костной ткани
наличие зачатков постоянных зубов
активный рост костей
быстрые репаративные процессы
тонкая кортикальная пластинка
частые неполные переломы (“greenstick”)

II. ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЛОМОВ У ДЕТЕЙ

преобладание поднадкостничных переломов
минимальное смещение отломков
выраженный отёк мягких тканей
высокий риск повреждения зачатков зубов
быстрое развитие воспалительных процессов

III. ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

1. Ранняя диагностика

клиническое обследование
рентген/КЛКТ

2. Щадящая репозиция

аккуратное восстановление анатомии
минимальная травматизация

3. Надёжная фиксация

предпочтение консервативным методам
ограничение агрессивных хирургических вмешательств

4. Профилактика осложнений

антибиотики (по показаниям)
антисептики
контроль гигиены



IV. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

1. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (ОСНОВНОЕ У ДЕТЕЙ)

1.1. Шинирование

проволочные шины

композитные шины

стекловолоконные ленты

показано при стабильных переломах

1.2. Межчелюстная фиксация

резиновые тяги

ортодонтические дуги

при переломах нижней челюсти со смещением

1.3. Ортодонтическое лечение

функциональные аппараты

съёмные пластинки

у детей в сменном прикусе

2. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

2.1. Остеосинтез

минипластины

винты

резорбируемые материалы

применяется ограниченно у детей

2.2. Репозиция под наркозом

при сложных переломах

при множественных травмах

3. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ранняя активизация

восстановление жевания

ЛФК для ВНЧС

V. ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

1. Дети раннего возраста (до 6 лет):

преимущественно консервативное лечение

отказ от остеосинтеза

мягкие шины



2. Сменный прикус (6–12 лет):

комбинированные методы
ортодонтические аппараты
щадящая фиксация

3. Подростки:

методы как у взрослых
чаще возможно остеосинтез

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ

нарушение роста челюстей
деформация прикуса
анкилоз ВНЧС
резорбция корней зубов
инфекционные осложнения

VII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При открытых переломах риск инфицирования повышается за счёт микрофлоры полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что требует обязательной антисептической и антибактериальной терапии по показаниям.

VIII. РЕАБИЛИТАЦИЯ

восстановление функции жевания
контроль роста челюстей
ортодонтическое наблюдение
профилактика деформаций лица

IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

сохранение нормального развития лицевого скелета
предотвращение нарушений прикуса
снижение риска инвалидизации
восстановление эстетики лица

X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- особенности переломов у детей
- методы лечения
- показания к остеосинтезу



- роль ортодонтии
- осложнения

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- почему детям редко делают остеосинтез
- что такое “greenstick fracture”
- роль ортодонтических аппаратов
- сроки лечения
- осложнения

XII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Персин Л.С. Детская стоматология

Хорошилкина Ф.Я.

Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery

Oral and Maxillofacial Trauma

Клинические рекомендации по лечению переломов челюстей у детей

Заключение

Лечение переломов челюстей у детей требует щадящего, индивидуального и функционального подхода с приоритетом консервативных методов, учитывающих рост и развитие челюстно-лицевой области.

Тема занятия 14: Послеоперационный уход и наблюдение за детьми с травмами челюстно-лицевой области (ЧЛЮ)

1. Цель занятия:

Изучить принципы послеоперационного ведения детей после травм ЧЛЮ, особенности ухода за полостью рта, профилактику осложнений и организацию динамического наблюдения.

2. Образовательные технологии:

Пре-тест

Разбор клинических случаев

Алгоритмы послеоперационного ведения

Ситуационные задачи

Пост-тест

3. Основные понятия:

- послеоперационный период — этап восстановления после хирургического или травматического вмешательства
- реабилитация — восстановление функции и анатомии
- асептика — предотвращение инфекции



- антисептика — уничтожение микроорганизмов
- диспансерное наблюдение — регулярный контроль состояния пациента

I. ОСОБЕННОСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ

высокая регенеративная способность тканей
быстрый отёк мягких тканей
повышенный риск инфицирования
психологическая реакция (страх, тревожность)
зависимость от родителей в уходе
риск нарушения гигиены полости рта

II. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО УХОДА

контроль боли
профилактика инфекции
обеспечение питания
восстановление функции ЧЛЮ
контроль за заживлением
предупреждение осложнений

III. МЕСТНЫЙ УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

1. Гигиена:

мягкая зубная щётка
аккуратная чистка зубов
использование антисептических растворов

2. Антисептическая обработка:

растворы хлоргексидина
фурацилин
травяные отвары (по показаниям)

3. Уход за швами и ранами:

обработка антисептиками
контроль чистоты швов
предотвращение травмирования

4. Контроль шинирования (если есть):

проверка фиксации
предотвращение поломки конструкции
контроль гигиены вокруг шин



IV. ОБЩИЙ УХОД

1. Обезболивание:

ибупрофен
парацетамол
препараты по назначению врача

2. Антибиотикотерапия (по показаниям):

профилактика гнойных осложнений
контроль воспаления

3. Питание:

мягкая или жидкая пища
тёплая (не горячая) еда
исключение жевательной нагрузки

4. Режим:

ограничение физической активности
защита области травмы
сон с приподнятой головой

V. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

инфекция раны
расхождение швов
отёк и гематома
остеомиелит
нарушение прикуса
нарушение функции ВНЧС

VI. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

При недостаточной гигиене и снижении иммунной защиты возможно активное размножение микрофлоры полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что повышает риск воспалительных осложнений и замедляет заживление тканей.

VII. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

1. Сроки контроля:



1–3 день после операции

7 день

10–14 день

далее — индивидуально

2. Что оценивается:

состояние раны

наличие отёка

болевого синдрома

целостность швов

состояние прикуса

эффективность фиксации

3. Рентгенологический контроль:

при переломах челюстей

при остеосинтезе

при подозрении на осложнения

VIII. РЕАБИЛИТАЦИЯ

восстановление жевательной функции

ЛФК для ВНЧС

ортодонтическое наблюдение

профилактика деформаций

психологическая адаптация ребёнка

IX. РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ

контроль гигиены

соблюдение диеты

контроль приёма лекарств

своевременное посещение врача

наблюдение за состоянием ребёнка

X. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

предотвращение осложнений

правильное заживление тканей

сохранение функции ЧЛО

профилактика деформаций лица

обеспечение нормального роста челюстей



XI. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- цели послеоперационного ухода
- методы гигиены
- роль антибиотиков
- осложнения
- наблюдение пациента

XII. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- почему важна гигиена после травмы
- сроки наблюдения
- роль родителей
- признаки осложнений
- питание после операции

XIII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Персин Л.С. Детская стоматология

Хорошилкина Ф.Я.

Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery

Oral and Maxillofacial Trauma

Клинические рекомендации по реабилитации после ЧЛО травм у детей

Заключение

Послеоперационный уход и наблюдение за детьми с травмами ЧЛО являются ключевыми этапами лечения, обеспечивающими правильное заживление, профилактику осложнений и восстановление функции зубочелюстной системы.

Тема занятия 15: Осложнения травм зубов и челюстей у детей

1. Цель занятия:

Изучить основные осложнения травм зубов и челюстей у детей, их механизмы развития, клинические проявления и профилактические меры.

2. Образовательные технологии:

Пре-тест

Разбор клинических случаев

Ситуационные задачи

Анализ рентгенологических данных

Пост-тест

3. Основные понятия:

- осложнение — патологическое состояние, возникающее вследствие травмы или лечения
- инфекция — внедрение и размножение микроорганизмов в тканях



- некроз — гибель тканей
- резорбция — разрушение тканей (корня, кости)
- анкилоз — сращение костных поверхностей с потерей подвижности

I. ОБЩАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ

1. Ранние осложнения:

кровотечение
отёк и гематома
боль
травматический шок (редко у детей)
инфицирование раны

2. Поздние осложнения:

пульпит
периодонтит
остеомиелит
резорбция корней
нарушение роста челюстей

3. Функциональные осложнения:

нарушение прикуса
ограничение открывания рта
дисфункция ВНЧС

4. Эстетические осложнения:

деформация лица
изменение положения зубов
асимметрия челюстей

II. ОСЛОЖНЕНИЯ ТРАВМ ЗУБОВ

1. Пульпит и некроз пульпы

развивается после перелома коронки или корня
сопровождается болью и изменением цвета зуба

2. Периодонтит

воспаление периодонта
подвижность зуба
болезненность при накусывании

3. Резорбция корня



особенно у временных зубов
ускоряется при воспалении

4. Потеря зуба

при тяжёлой травме
при отсутствии лечения

III. ОСЛОЖНЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ

1. Инфекционные осложнения

нагноение ран
остеомиелит
абсцессы и флегмоны

2. Костные осложнения

неправильное сращение
ложный сустав
деформация челюсти

3. Ортодонтические осложнения

смещение зубных рядов
нарушение прикуса
задержка прорезывания зубов

4. Ростовые нарушения

асимметрия лица
недоразвитие челюсти
деформация нижней трети лица

5. Суставные осложнения

ограничение движений ВНЧС
анкилоз
хроническая дисфункция

IV. РОЛЬ ИНФЕКЦИИ В РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЙ

При травмах зубов и челюстей часто происходит инфицирование через полость рта. В развитии воспалительных процессов участвует микрофлора, включая *Streptococcus mutans*, что может приводить к пульпиту, периодонтиту и остеомиелиту.

V. ФАКТОРЫ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ



позднее обращение за помощью
отсутствие иммобилизации
плохая гигиена полости рта
сопутствующие инфекции
неправильное лечение
травмы в период роста

VI. ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ

ранняя диагностика
своевременная иммобилизация
антибиотикотерапия по показаниям
качественная гигиена полости рта
регулярное наблюдение у стоматолога
ортодонтический контроль

VII. ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ

высокая скорость развития воспаления
активный рост челюстей
наличие зачатков постоянных зубов
риск необратимых деформаций
высокая регенерация тканей (плюс и риск скрытых осложнений)

VIII. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

своевременное выявление осложнений предотвращает инвалидизацию
влияет на формирование прикуса
определяет прогноз роста лицевого скелета
снижает необходимость сложного хирургического лечения

IX. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- классификация осложнений
- инфекционные осложнения
- костные осложнения
- роль травмы зубов
- профилактика

X. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- какие осложнения наиболее опасны у детей
- что такое остеомиелит



- причины неправильного сращения
- роль гигиены
- как предотвратить нарушение прикуса

XI. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Персин Л.С. Детская стоматология

Хорошилкина Ф.Я.

Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery

Oral and Maxillofacial Trauma

Клинические рекомендации по травмам зубов и челюстей у детей

Заключение

Осложнения травм зубов и челюстей у детей разнообразны и могут затрагивать зубы, кости, суставы и рост лицевого скелета. Их своевременная профилактика и ранняя диагностика являются ключевыми факторами успешного лечения.

Тема занятия 16: Реабилитация детей после травм челюстно-лицевой области (ЧЛЮ)

1. Цель занятия:

Изучить этапы, методы и особенности реабилитации детей после травм ЧЛЮ, направленные на восстановление функции, эстетики и нормального роста челюстно-лицевой области.

2. Образовательные технологии:

Пре-тест

Разбор клинических случаев

Алгоритмы реабилитации

Ситуационные задачи

Пост-тест

3. Основные понятия:

- реабилитация — комплекс мероприятий, направленных на восстановление функций и анатомии после травмы
- функциональное восстановление — возвращение жевательной, речевой и дыхательной функции
- ортодонтическая коррекция — исправление нарушений прикуса
- диспансерное наблюдение — длительный контроль состояния пациента

I. ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ У ДЕТЕЙ



активный рост челюстей
высокая регенерация тканей
риск нарушения формирования прикуса
наличие зачатков постоянных зубов
психологическая чувствительность ребёнка
необходимость участия родителей

II. ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

восстановление функции жевания
восстановление речи
нормализация прикуса
предотвращение деформаций лица
восстановление эстетики
профилактика осложнений

III. ЭТАПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Ранний этап (острый период)

обезболивание
иммобилизация
контроль воспаления
антисептическая терапия

2. Подострый этап

снятие фиксации
восстановление движений ВНЧС
контроль заживления тканей
начало функциональной нагрузки

3. Поздний этап

ортодонтическое лечение
коррекция прикуса
устранение деформаций
восстановление эстетики лица

IV. МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Медицинская реабилитация

медикаментозная терапия
противовоспалительные средства
витамиотерапия

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

лечение осложнений

2. Функциональная реабилитация

упражнения для ВНЧС

восстановление жевания

логопедическая помощь при нарушении речи

3. Ортодонтическая реабилитация

съёмные аппараты

функциональные аппараты

коррекция прикуса

ретенционные устройства

4. Хирургическая реабилитация

коррекция деформаций

устранение рубцов

реконструктивные операции (при необходимости)

5. Психологическая реабилитация

снижение тревожности

адаптация ребёнка

работа с родителями

восстановление социальной активности

V. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Сроки наблюдения:

1 месяц

3 месяца

6 месяцев

1 год и более

Контроль включает:

прикус

рост челюстей

состояние зубов

функцию ВНЧС

рентгенологический контроль

VI. ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

деформация лица



нарушение прикуса
ограничение движений ВНЧС
анкилоз
асимметрия роста челюстей
психологические нарушения

VII. РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

После травм и длительного лечения при недостаточной гигиене возможно развитие воспалительных процессов, связанных с микрофлорой полости рта, включая *Streptococcus mutans*, что может осложнять заживление и реабилитацию.

VIII. РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ В РЕАБИЛИТАЦИИ

контроль гигиены полости рта
соблюдение режима питания
контроль посещений врача
выполнение рекомендаций
наблюдение за изменениями прикуса

IX. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

восстановление нормального развития лицевого скелета
предотвращение инвалидизации
формирование правильного прикуса
улучшение качества жизни ребёнка
профилактика рецидивов

X. ВОПРОСЫ К ЗАНЯТИЮ:

- цели реабилитации
- этапы восстановления
- роль ортодонтии
- психологическая помощь
- диспансерное наблюдение

XI. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- почему важна длительная реабилитация
- что включает функциональное восстановление
- роль родителей
- сроки наблюдения
- осложнения без реабилитации



ХII. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Персин Л.С. Детская стоматология

Хорошилкина Ф.Я.

Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery

Oral and Maxillofacial Trauma

Клинические рекомендации по реабилитации после ЧЛО травм у детей

Заключение

Реабилитация детей после травм челюстно-лицевой области является длительным и многоэтапным процессом, включающим медицинские, функциональные, ортодонтические и психологические мероприятия, направленные на полное восстановление функций и нормального развития лица.

3.Методические рекомендации/указания для студентов

3.1. Методические рекомендации студентам по изучению дисциплины

Изучение теоретической части дисциплин призвано не только углубить и закрепить знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у студентов творческих навыков, инициативы и организовать свое время.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программе дисциплины, но и в периодических изданиях.

При изучении дисциплины сначала необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

Каждый студент ведет рабочую тетрадь, оформление которой должно отвечать требованиям, основные из которых следующие:

- на титульном листе указывают предмет, курс, группу, фамилию, имя, отчество студента;
- каждую работу нумеруют в соответствии с методическими указаниями, указывают дату выполнения работы;
- полностью записывают название работы, цель и принцип метода, кратко характеризуют ход выполнения задачи и объект исследования;



- при необходимости приводят графическое изображение; результаты заданий представляют в виде графических изображений с обязательными подписями к ним, а также таблиц или описывают словесно;
- в конце каждой работы делают вывод или заключение, которые обсуждаются при подведении итогов занятия.

Все первичные записи необходимо делать в тетради по ходу выполнения задач.

Для проверки академической активности и качества работы студента рабочую тетрадь периодически проверяет преподаватель.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программе дисциплины, но и в периодических изданиях.

При изучении дисциплины сначала необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

3.2. Методические рекомендации по выполнению практических/семинарских занятий, лабораторных работ.

Практические занятия проводятся после лекций, и носят разъясняющий, обобщающий и закрепляющий характер. Они могут проводиться не только в аудитории, но и за пределами учебного заведения.

В ходе практических занятий студенты воспринимают и осмысливают новый учебный материал. Практические занятия носят систематический характер, регулярно следуя за каждой лекцией или двумя-тремя лекциями.

Практические занятия выполняются согласно графика учебного процесса и самостоятельной работы студентов по дисциплинам.

При подготовке к практическим занятиям необходимо заранее изучить методические рекомендации по его проведению. Обратить внимание на цель занятия, на основные вопросы для подготовки к занятию, на содержание темы занятия.

Перед каждым практическим занятием студент изучает план семинарского занятия с перечнем тем и вопросов, списком литературы и домашним заданием по вынесенному на семинар материалу. Студенту рекомендуется следующая схема подготовки к семинарскому занятию:

1. Проработать конспект лекций;
2. Прочитать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу;



3. Ответить на вопросы плана семинарского занятия;
4. Изучить тематику и подобрать литературу для написания рефератов, докладов и т.д.;

3.3. Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы.

При изучении дисциплины «Детская стоматология» применяются следующие виды самостоятельной работы студентов:

- изучение теоретического материала по конспектам лекций и рекомендованным учебным пособиям, обучающим муляжам, учебной литературе, справочным источникам;
- самостоятельное изучение некоторых теоретических вопросов, не рассмотренных на лекциях, с написанием рефератов, подготовкой презентаций;

Студентам предлагаются к прочтению и содержательному анализу монографии и научные статьи по проблемам в акушерстве и гинекологии. Результаты работы с текстами обсуждаются на практических занятиях.

Для развития навыков самостоятельной работы студенты выполняют задания, самостоятельно обращаясь к учебной, справочной и научно-методической литературе. Проверка выполнения заданий осуществляется как на практических занятиях с помощью устных выступлений студентов и их коллективного обсуждения, так и с помощью письменных самостоятельных работ.

В разделе 1.4.2 приведены темы для самостоятельной проработки теоретического материала, задание к каждой теме, срок сдачи работы, учебная литература.

В разделе 1.4.3. указаны темы для написания реферата.

В разделе 2.2. по каждой теме курса даны задания, задачи и упражнения. Приводится список литературы, необходимой для самостоятельной подготовки.

Самостоятельная работа способствует развитию у студента таких необходимых навыков, как выбор и решение поставленной задачи, сбор и аналитический анализ опубликованных данных, умение выделять главное и делать обоснованное заключение.

3.4. Методические указания по выполнению рефератов, докладов, эссе

Реферат – краткое изложение в письменном виде содержания научного труда по предоставленной теме. Это самостоятельная научно-исследовательская работа, где студент раскрывает суть исследуемой проблемы с элементами анализа по теме реферата.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на проблемы темы реферата. Содержание реферата должно быть логичным, изложение материала носить

проблемно-тематический характер.

Требования к оформлению реферата:

Объем реферата может колебаться в пределах 9-10 печатных страниц.

Основные разделы: оглавление (план), введение, основное содержание, заключение, список литературы.

Текст реферата должен содержать следующие разделы:

- титульный лист с указанием: названия ВУЗа, кафедры, темы реферата, ФИО автора и ФИО преподавателя

- введение, актуальность темы.
- основной раздел.
- заключение (анализ результатов литературного поиска); выводы.
- список литературных источников должен иметь не менее 10 библиографических названий, включая сетевые ресурсы.

Текстовая часть реферата оформляется на листе следующего формата:

- отступ сверху – 2 см; отступ слева – 3 см; отступ справа – 1,5 см; отступ снизу – 2,5 см;
- шрифт текста: Times New Roman, высота шрифта – 14, пробел – 1,5;
- нумерация страниц – снизу листа. На первой странице номер не ставится.

Реферат должен быть выполнен грамотно с соблюдением культуры изложения. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу, включая периодическую литературу за последние 5 лет.

Критерии оценки реферата:

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- правильность и полнота разработки поставленных вопросов;
- значимость выводов для дальнейшей практической деятельности;
- правильность и полнота использования литературы;
- соответствие оформления реферата стандарту;
- качество сообщения и ответов на вопросы при защите реферата.

3.5. Методические указания по подготовке к итоговой аттестации.

Итоговая аттестация в виде зачета по дисциплине «Детская стоматология» проводится по итогам посещений занятий, текущего и рубежного (модульного) контроля.

В этой связи для успешной сдачи итогового контроля рекомендуется посещение всех занятий и активное участие на аудиторных занятиях и



выполнение самостоятельной работы студента.

Все модули проводятся согласно модульному графику. Сами тесты имеют три раздела: экзамен, модуль и тренировочный режим. Экзамен и модуль доступны по расписанию, тренировочный режим доступен на электронной образовательной платформе, где студенты могут практиковаться в решение тестов в режиме онлайн.

Каждый студент имеет свой ID номер и пароль для входа в данную платформу. Студент имеет возможность входа в систему как с компьютера, так с планшета и с телефона, выбрать дисциплину и по каждой теме выбранной дисциплины просмотреть нужные учебные материалы, конспект лекций (в PPT или PDF формате), выполнить тестовое задание (MCQ).

3.6. Методические рекомендации по научно-исследовательской работе студента.

Целью НИРС является развитие интеллектуальных способностей студентов путем изучения ими алгоритма научного исследования и приобретения начального опыта выполнения исследовательского проекта на учебном материале избранной специальности.

Основными задачами и результатами выполнения НИРС являются:

- овладение научными методами познания и углубление теоретических знаний студентов по специальности;
- овладение современными методами научного исследования;
- развитие у студентов практических навыков самостоятельного поиска научно-технической информации, ведения теоретической и/или экспериментальной работы;
- приобретение студентами умения анализировать результаты проведенных исследований, формулировать выводы и рекомендации;
- выработка у студентов способности к самостоятельной, творческой, активной деятельности по непрерывному обновлению и обогащению научного багажа.

При выполнении НИРС студенту необходимо усвоить следующие основные шаги:

- самостоятельный поиск информации по заданной теме;
- отбор существенной информации, необходимой для полного освещения изучаемой проблемы, отделение этой информации от второстепенной (в рамках данной темы);
- анализ и синтез знаний и исследований по проблеме;
- обобщение и классификация информации по исследовательским проблемам;
- логичное и последовательное раскрытие темы;
- обобщение психологических знаний по проблеме и формулирование выводов из литературного обзора материала;
- стилистически правильное оформление научной мысли реферативного типа;



- грамотное оформление научного реферативного текста;
- правильное оформление научной работы;
- создание глоссария по терминологии;
- ролевые игры и тренинги на заданную тему, дискуссии, ситуационные задания.

Для научно-исследовательской работы студенту старших курсов необходимо сделать:

- написать реферат с применением общенаучных и специальных методов,
- участвовать в научных проектах;
- подготовить и выступить с докладом, презентацией по заданной теме на конференциях, круглых столах;
- изучить и анализировать общие концепции, программы, клинические протоколы по заданной теме;
- написать историю болезни или историю родов пациентки с проведением лабораторно-инструментального обследования.

В целях проведения научно-исследовательской работы для студентов 10 семестра рекомендуется:

- участвовать в научном проекте, научной конференции;
- вести планового или стандартизированного больного под руководством преподавателя;
- написать историю родов, оформить партограмму или протокол операции кесарева сечения;
- выступить с подготовленным докладом на конференции;
- изучить и анализировать программы, клинические протоколы по заданной теме.

4. Глоссарий

Абатмент — элемент, соединяющий зубной имплантат с коронкой или другим протезом.

Абсцесс — ограниченное гнойное воспаление, сопровождающееся образованием полости, заполненной гноем.

Агалия — сниженное или полное отсутствие слюноотделения.

Адаптация к лечению — процесс привыкания ребёнка к стоматологическим процедурам, часто с использованием поведенческих техник.

Адаптация протеза — процесс привыкания пациента к ношению протеза, включая функциональные и психологические аспекты.

Адгезия — способность материалов прочно прикрепляться к зубным тканям.

Актинический хейлит — хроническое воспаление губ, обусловленное длительным воздействием солнца; часто встречается у пожилых.



Альвеолит — воспаление лунки зуба после его удаления (часто называют "сухая лунка").

Анатомия молочного зуба — особенности строения временного зуба: тонкая эмаль, большая пульповая камера, короткие корни.

Анестезия — обезболивание. В хирургической стоматологии чаще используется **проводниковая, инфильтрационная, аппликационная и интралигаментарная анестезия**.

Аномалия прикуса — отклонение от физиологической окклюзии; может формироваться с раннего возраста.

Апатия зуба — отсутствие реакции зуба на термические или электрические раздражители, часто свидетельствует о некрозе пульпы.

Атипичное удаление — сложное удаление зуба, требующее распила корней, лоскута, трепанации и др.

Атрофия альвеолярного отростка — уменьшение объёма костной ткани челюсти после потери зубов; частая проблема у пожилых.

Атрофия десны — уменьшение объёма десны, часто сопровождается обнажением корней зубов.

Балочный протез — протез, фиксирующийся на имплантатах или зубах с помощью балочной системы.

Биопсия — взятие образца ткани для гистологического исследования.

Биопсия — взятие участка ткани для гистологического исследования (например, подозрительных образований на слизистой).

Биосовместимость протезов — способность материалов не вызывать аллергии, токсического или раздражающего действия у ослабленных пациентов.

Болезнь Педжета — хроническое заболевание костей, которое может поражать челюсти и осложнять стоматологическое лечение.

Бруксизм — непроизвольное скрежетание или сжимание зубов, часто во сне.

Бруксизм у детей — скрежетание зубами во сне, может быть связано с эмоциональной нагрузкой или формированием прикуса.

Бугорковая анестезия — разновидность инфильтрационной анестезии, применяемая в верхней челюсти.

Бутилочный кариес — ранний детский кариес, возникающий из-за длительного контакта зубов с молочными смесями, соками или грудным молоком ночью.

Бюгельный протез — съёмный протез с металлической дугой-основанием, равномерно распределяющий жевательную нагрузку.

Вестибулопластика — хирургическая коррекция преддверия полости рта (часто проводится при протезировании).

Вестибулопластика — хирургическое углубление преддверия рта, часто необходимо перед протезированием при выраженной атрофии тканей.



Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС) — сустав между нижней челюстью и черепом, часто вовлечён в травмы или воспалительные процессы.

Витальная пульпотомия — частичное удаление пульпы с сохранением её жизнеспособности.

Восприимчивость к инфекциям — снижение местного иммунитета слизистой оболочки полости рта у пожилых.

Восстановление зуба — процесс восстановления формы, функции и эстетики разрушенного зуба (например, вкладками, коронками).

Временная коронка — временное покрытие препарированного зуба, защищающее его до установки постоянной конструкции.

Временная пломба — материал, временно заполняющий полость зуба до постановки постоянной пломбы.

Временная пломба — пломбировочный материал, устанавливаемый на короткий срок, часто в ожидании постоянного лечения.

Временный (молочный) прикус — полный набор молочных зубов, обычно формируется к 2,5–3 годам.

Гематома — скопление крови в мягких тканях после травмы или операции.

Гемисекция — удаление одного из корней многокорневого зуба с частью коронки.

Герметизация фиссур — профилактическая процедура: заполнение фиссур (бороздок) на жевательных зубах для защиты от кариеса.

Гильзовидная коронка — цельнолитая металлическая коронка, охватывающая весь зуб.

Гингивит — воспаление десен без нарушения зубодесневого прикрепления.

Гипоплазия эмали — врождённое или приобретённое нарушение формирования эмали, часто проявляется в виде пятен, борозд или сколов.

Гипосаливация — снижение слюноотделения, особенно при приёме медикаментов (антидепрессанты, антигипертензивные средства и др.).

Глоссалгия — жгучая боль или дискомфорт в языке, нередко без видимых причин, часто связана с психосоматикой или дефицитом витаминов.

Гнатология — наука о функции жевательного аппарата, особенно височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС).

Гранулема — хронический воспалительный очаг у верхушки корня зуба, окружённый соединительной тканью.

Декомпрессия кисты — хирургический метод уменьшения размера кисты с сохранением зубов.



Деменция — когнитивное нарушение, затрудняющее гигиену полости рта и лечение.

Дентальные имплантаты — искусственные корни, вживляемые в челюстную кость для фиксации протезов.

Дентин — твёрдая ткань зуба под эмалью, основная масса коронки и корня.

Депофорез — метод обработки корневых каналов с использованием электрического тока и лекарств.

Десна у детей — слизистая оболочка, покрывающая альвеолярный отросток, у детей более рыхлая, склонна к отёкам и воспалениям.

Дефект зубного ряда — отсутствие одного или нескольких зубов, подлежащее ортопедическому лечению.

Диссекция — рассечение тканей.

Дисфагия — затруднённое глотание, часто требует особого подхода при протезировании.

Дисфункция жевательных мышц — нарушение работы мышц, участвующих в жевании, может проявляться щелчками, болями, асимметрией.

Жевательная травма — хроническое повреждение слизистой откусыванием, прикусыванием или неудобным протезом.

Жевательная эффективность — способность пациента полноценно пережёвывать пищу с протезом.

Жжение полости рта (синдром жжения) — ощущение жжения или покалывания, чаще у женщин пожилого возраста, при отсутствии видимой патологии.

Зуб дистопированный — зуб, прорезавшийся в неправильном положении (например, вне дуги зубного ряда).

Зуб прорезывающийся — зуб, проходящий стадию прорезывания, часто вызывает дискомфорт, слюнотечение, капризность.

Зуб ретинированный — зуб, не прорезавшийся полностью из-за анатомических или патологических причин (часто — зубы мудрости).

Зубная формула детей — у детей 20 молочных зубов (временный прикус).

Зубной камень — минерализованный зубной налет.

Зубной камень — часто образуется быстрее из-за изменения состава слюны и недостаточной гигиены.

Зубной мостовидный протез — несъёмная конструкция, замещающая отсутствующие зубы за счёт опоры на соседние.

Зубной налет — мягкий налет на зубах, содержащий бактерии и остатки пищи, предшественник зубного камня.

Зубной протез — ортопедическая конструкция, восстанавливающая частично или полностью утраченные зубы.



- Зубной протез** — основное средство восстановления зубного ряда у пожилых; возможны полные или частичные, съёмные или несъёмные.
- Игровая адаптация** — метод психологической подготовки ребёнка к лечению через игры, рассказы, демонстрации.
- Иммедиат-протез** — временный протез, устанавливаемый сразу после удаления зуба.
- Иммуносенесценция** — возрастное снижение иммунной защиты, повышающее риск воспалений в полости рта.
- Имплантация зуба** — установка искусственного титанового корня (имплантата) в челюсть для последующего протезирования.
- Индексация кариеса** — количественная оценка распространённости и интенсивности кариеса у ребёнка (например, индекс КПУ).
- Индивидуальная гигиена** — адаптация методов чистки зубов под физические и когнитивные возможности пациента.
- Индивидуальная ложка** — приспособление для снятия точного оттиска с зубного ряда и слизистой.
- Инцизия** — рассечение мягких тканей (например, при вскрытии абсцесса).
- Ирригация канала** — промывание корневого канала антисептическими растворами для дезинфекции.
- Кандидоз полости рта** — грибковое поражение, нередко наблюдается при ксеростомии, ношении протезов или приёме антибиотиков.
- Каппа детская** — силиконовая или пластиковая накладка на зубы для защиты (например, при бруксизме, спорте).
- Кариес** — разрушение твердых тканей зуба под действием кислот, образуемых бактериями.
- Кариес молочного зуба** — разрушение твёрдых тканей временного зуба; развивается быстрее, чем у взрослых из-за анатомических особенностей.
- Керамическая коронка** — эстетичная коронка из диоксида циркония, фарфора или стеклокерамики.
- Кистэктомия** — удаление кисты зуба вместе с верхушкой корня.
- Кламмер** — металлический элемент бюгельного или частичного съёмного протеза, удерживающий его на опорных зубах.
- Клиновидный дефект** — не кариозное поражение зуба в области шейки, в виде клиновидной выемки.
- Кольцо Моллера** — кольцевидная гиперемия десны вокруг прорезывающегося зуба.
- Комплексная реабилитация** — восстановление всей зубочелюстной системы (при полной адентии или сильных деформациях прикуса).
- Кортикотомия** — удаление кортикальной (наружной) костной пластинки для доступа к очагу.



Ксеростомия — ощущение сухости во рту; частая жалоба пожилых, особенно при лечении хронических заболеваний.

Кюретаж — выскабливание патологических тканей (например, гранулемы из лунки или периодонтального кармана).

Лабильность слизистой — повышенная чувствительность слизистой оболочки, приводящая к раздражениям при контакте с протезами.

Лакуны и фиссуры — естественные углубления на поверхности зубов, часто требуют герметизации в детском возрасте.

Лечение под седацией — лечение под медикаментозным сном/седацией у тревожных или маленьких детей.

Лигатура — нить или проволока, используемая для перевязки сосудов или фиксации тканей.

Лигнин — природный компонент, используемый в некоторых стоматологических материалах, хорошо переносится пожилыми пациентами.

Литая вкладка — микропротез из металла или керамики, заменяющий разрушенную часть зуба.

Лоскутная операция — хирургическая процедура с отслоением слизисто-надкостничного лоскута (например, при резекции верхушки корня).

Люфт протеза — нежелательная подвижность ортопедической конструкции.

Мастикационная дисфункция — нарушение жевательной функции из-за потери зубов, слабости мышц или нарушения прикуса.

Медикаментозная обработка каналов — введение лекарств в корневой канал для уничтожения инфекции.

Мезиальный прикус — форма неправильного прикуса, при котором нижние резцы перекрывают верхние.

Моделировка — создание восковой или цифровой модели будущего протеза.

Молочный зуб — временный зуб, прорезывающийся в детском возрасте и заменяющийся постоянным.

Мостовидный протез — конструкция из нескольких коронок, "мостом" перекрывающая дефект зубного ряда.

Мукоцеле — киста малых слюнных желёз, чаще на нижней губе, может требовать удаления.

Нарушение прикуса — возрастные изменения прикуса из-за потери зубов, стираемости и атрофии челюстей.

Нарушение прикуса — неправильное смыкание зубов верхней и нижней челюсти.

Нарушение прорезывания — отклонение от нормальных сроков или порядка появления зубов.



- Наследственные аномалии зубов** — генетические нарушения количества, формы или структуры зубов (например, адентия, микроденция).
- Невринома** — доброкачественная опухоль, исходящая из нервных оболочек.
- Невролиз** — хирургическое освобождение нерва от сдавливающих тканей.
- Нейлоновый протез** — гибкий съёмный протез из мягкого полимера, более комфортен, но менее прочен.
- Нейропатия тройничного нерва** — может проявляться болями в лице, в том числе в полости рта; требует осторожного стоматологического вмешательства.
- Некроз пульпы** — отмирание тканей пульпы (нерва) зуба.
- Несъёмный протез** — конструкция, которая фиксируется в полости рта постоянно (например, коронки, мосты, имплантаты).
- Обратный прикус** — патологическое положение резцов: нижние перекрывают верхние (аналог мезиального прикуса).
- Обтурация канала** — заполнение корневого канала пломбировочным материалом после его обработки.
- Одонтогенная инфекция** — инфекция, возникающая из зубных тканей или прилегающих структур.
- Одонтогенная инфекция** — инфекция, исходящая из зуба или его околозубных тканей, часто приводящая к абсцессам и флегмонам.
- Оклюзионная накладка** — ортопедическое приспособление для коррекции прикуса или защиты зубов от бруксизма.
- Оклюзия** — контакт между зубами верхней и нижней челюсти при смыкании.
- Ортодонтическое наблюдение** — регулярная оценка формирования прикуса у ребёнка, начиная с 5–6 лет.
- Ортопедическая коррекция прикуса** — восстановление правильного прикуса с помощью протезов.
- Ортопедическое лечение** — восстановление зубов протезами с учётом индивидуальных особенностей старения тканей.
- Остеопороз** — снижение плотности костной ткани, влияет на состояние челюстей и стабильность зубных протезов.
- Остеотомия** — рассечение костной ткани.
- Пародонтоз / пародонтит** — хронические воспалительные заболевания дёсен и окружающих тканей зуба, частая проблема пожилых.
- Периодонтит** — воспаление тканей, окружающих корень зуба.
- Периопротез** — состояние тканей вокруг ортопедических конструкций (например, десны и кости у имплантатов).
- Периостотомия** — рассечение надкостницы.



- Пластика уздечки** — коррекция уздечки губы или языка, мешающей нормальной функции или протезированию.
- Полный съёмный протез** — основное средство при полной адентии, требует регулярного контроля и коррекции.
- Полный съёмный протез** — протез, замещающий все зубы на одной челюсти.
- Постоянный прикус** — формируется после 12–13 лет, включает 28 постоянных зубов (без зубов мудрости).
- Препарирование** — обточка зуба под коронку или вкладку.
- Пульпит** — воспаление пульпы (нерва) зуба.
- Пульпит молочного зуба** — воспаление пульпы, лечится с учётом анатомии и необходимости сохранения зуба до смены.
- Ранний кариес** — кариес, развившийся у детей младше 3 лет, часто на передних зубах.
- Резекция верхушки корня** — удаление верхушки корня зуба с очагом воспаления.
- Резорбция альвеолярного отростка** — убыль кости после удаления зубов, особенно выраженная у пожилых.
- Ремонт протеза** — восстановление повреждённой ортопедической конструкции.
- Реставрация зуба** — восстановление формы и функции разрушенного зуба (например, фотополимером или стеклоиономерным цементом).
- Ретенционные элементы** — части протеза, улучшающие его фиксацию (кламмеры, кнопки, балки и др.).
- Ретенция** — способность протеза удерживаться в полости рта.
- Ретенция зуба** — задержка прорезывания зуба.
- Ретракция десны** — отведение десны для точного снятия оттиска.
- Ретракция десны** — отведение края десны от зуба для лучшей визуализации и работы.
- Рецессия десны** — опущение уровня десны с обнажением корня зуба.
- Седация** — введение ребёнка в контролируемое расслабленное состояние для уменьшения страха и дискомфорта.
- Седация** — медикаментозное успокоение пациента при хирургических вмешательствах.
- Сенильный гингивит** — воспаление дёсен, связанное с возрастными изменениями тканей и гигиеническими нарушениями.
- Сенсибилизация дентина** — повышенная чувствительность зуба при раздражении.
- Сенсорные нарушения** — снижение вкуса, обоняния, тактильной чувствительности, влияющее на качество жизни пациента.
- Синус-лифтинг** — хирургическое поднятие дна гайморовой пазухи для создания объёма кости под имплант.



- Сканирование (внутриротовое)** — получение цифрового оттиска с помощью сканера, без традиционных масс.
- Слизисто-опорный протез** — конструкция, опирающаяся на десну и альвеолярный отросток.
- Смена зубов** — физиологический процесс замены молочных зубов постоянными, начинается в 5–7 лет.
- Сосание пальца / соски** — вредная привычка, способная вызывать деформации прикуса.
- Стоматит** — воспалительное заболевание слизистой оболочки рта.
- Стоматит протезный** — воспаление слизистой под съёмным протезом, нередко при длительном его ношении без перерыва.
- Стоматогенная инфекция** — инфекция, происходящая из полости рта и распространяющаяся в другие области.
- Съёмный протез** — протез, который пациент может самостоятельно снимать и надевать.
- Тампонирование** — введение марли или материала в рану для остановки кровотечения или дренажа.
- Тейлор-протез** — разновидность бюгельного протеза с минимальной базой и максимальной металлоконструкцией.
- Термопласт** — материал для гибких протезов (например, акрил, нейлон, полиуретан).
- Топическое фторирование** — местное нанесение фторсодержащих препаратов для укрепления эмали и профилактики кариеса.
- Тотальная адентия** — полное отсутствие зубов.
- Травма зуба у детей** — ушиб, перелом, вывих зуба — частая проблема в детском возрасте.
- Тремор рук** — может мешать самостоятельному уходу за полостью рта, требует специальных приспособлений для гигиены.
- Трепанация кости** — создание отверстия в кости для доступа к очагу воспаления или к кисте.
- Трофические нарушения** — ухудшение питания тканей (например, дёсен) из-за сосудистых заболеваний и старения.
- Укорочённая уздечка языка / губы** — анатомическая особенность, влияющая на речь, питание, прикус. Может требовать пластики.
- Установка коронки** — финальный этап протезирования, включающий фиксацию конструкции на зуб.
- Установление контакта с ребёнком** — важный этап приёма: налаживание доверия, снижение тревожности.
- Устойчивость протеза** — способность конструкции оставаться стабильной при жевании; ухудшается при атрофии челюсти.
- Утрата ретенции** — ослабление фиксации протеза, требующее коррекции или перебазировки.



- Уход за полостью рта** — важная часть гериатрического ухода, может выполняться родственниками или персоналом.
- Фиксация протеза** — способ крепления протеза к зубам или имплантам (механическая, цементная, винтовая).
- Фиксация протеза** — улучшение удержания съёмного протеза с помощью кремов, гелей или конструктивных элементов.
- Фиссура** — естественная бороздка на поверхности жевательных зубов, часто предрасположенная к кариесу.
- Фиссурный кариес** — кариес в естественных бороздках жевательных зубов, часто развивается у детей после прорезывания моляров.
- Флегмона** — разлитое гнойное воспаление мягких тканей, без чётких границ (опасное осложнение).
- Флюс (периостит)** — воспаление надкостницы, часто с отёком лица.
- Флюс (периостит)** — гнойное воспаление надкостницы, часто с отеком щеки.
- Фрезерованный каркас** — точно изготовленный каркас протеза (обычно из циркония или титана), созданный с помощью CAD/CAM.
- Фтороз** — хроническое избыточное поступление фтора, проявляющееся пятнами и дефектами эмали.
- Функциональное восстановление** — цель лечения — вернуть жевание, речь и эстетику при минимальном стрессе для организма.
- Хейлит ангулярный (заеды)** — трещины и воспаление в уголках рта, часто связаны с дефицитом витаминов группы В или дрожжевой инфекцией.
- Хейлит у детей** — воспаление красной каймы губ, может быть вызвано раздражением, аллергией, инфекцией.
- Цельнокерамическая коронка** — эстетичная коронка без металлического каркаса.
- Цементировка** — приклеивание коронки или вкладки к зубу специальным стоматологическим цементом.
- Циркуляторные расстройства** — нарушения кровообращения, влияющие на заживление после стоматологических вмешательств.
- Челюстно-лицевая хирургия** — раздел хирургии, занимающийся лечением заболеваний и травм челюстей, лица, мягких тканей.
- Шинирование** — фиксация подвижных зубов или переломов челюсти с помощью шин.
- Экстракоронковая фиксация** — крепление протеза за пределами коронковой части зуба (например, с помощью кламмеров).
- Электроодонтометрия** — метод диагностики состояния пульпы с помощью электрического тока.
- Эмоциональное состояние** — тревожность, депрессия, страх — частые реакции пожилых пациентов на стоматологическое лечение.

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Эндодонтия — раздел стоматологии, занимающийся лечением корневых каналов.

Эрозия эмали — разрушение эмали из-за воздействия кислот (в рационе или при гастроэзофагеальном рефлюксе).

Эстетика улыбки — важна не только у молодых: пожилые пациенты также ценят восстановление внешнего вида зубов.

Эстетическая реставрация — восстановление зубов с учётом их внешнего вида, особенно актуально при передних зубах у детей.

Эстетическое протезирование — восстановление зубов с упором на натуральный внешний вид и гармонию улыбки.

Ятрогения — повреждение, вызванное врачебным вмешательством (например, неправильная обточка зубов при протезировании).

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Учебно-методический комплекс дисциплины «Детская стоматология» кафедры «Стоматологические дисциплины» ОУ «РМУ» <u>560004 «Стоматология»</u>

Приложение 1

Форма листа регистрации изменений

п/п	Документ (приказ, распоряжение и др. с указанием номера и даты) в котором отражены изменения	Подпись	Расшифровка подписи
1			
2			
3			

5. Справочные материалы и приложения – указываются по необходимости.