

Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького  
Кафедра терапевтичної стоматології

## **МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ**

**до самостійної роботи для студентів ІІІ курсу  
стоматологічного факультету.**

**5 семестр**

**Львів-2023**

**Методичні вказівки підготували:** доценти Ю.В. Сулим, А.Ю.Бучковська, О.А. Петришин, А.І. Фурдичко, асистент М.В.Голейко

**За загальною редакцією професора, доктора медичних наук В.М. Зубачика.**

**Відповідальний за випуск** – перший проректор з науково-педагогічної роботи, доцент, кандидат медичних наук І.І. Солонинко

**Рецензенти:**

*Кандидат медичних наук, доцент Христина Мусій-Семенців, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, кафедра ортодонтії*

*Кандидат медичних наук, доцент Наталя Ключковська, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, кафедра ортопедичної стоматології.*

*Методичну розробку для підготовки студентів до практичних занять з терапевтичної стоматології обговорено та затверджено на засіданні кафедри терапевтичної стоматології 13 червня 2023 року, протокол № 12 та на засіданні профільної методичної комісії із стоматологічних дисциплін 31 березня 2023 року, протокол № 2.*

## ВСТУП

Методичні вказівки укладені з метою покращення підготовки студентів у рамках запланованого на III курс об'єму самостійної роботи. Для конкретизації обсягів матеріалу, який необхідно опрацювати студентіві, у методичних вказівках наводиться перелік розділів для самостійного опрацювання, а також запитання та тести для самоконтролю. До кожної теми наведено перелік рекомендованої літератури для підготовки. Автори рекомендують при підготовці самостійної роботи також використовувати матеріали лекцій, та інтернет-ресурси.

### Перелік тем самостійної роботи на III курс

#### 5 семестр:

1. Структура та обладнання стоматологічної клініки.
2. Етика та деонтологія в стоматології.
3. Медична стоматологічна документація. Амбулаторна історія хвороби стоматологічного хворого – медичний, науковий та юридичний документ.
4. Методи ізоляції зуба від слини. Набір для накладання кофердаму: склад, призначення. Етапи накладання кофердаму в залежності від клінічною ситуації. Клінічні ілюстрації.
5. Профілактика карієсу. Значення індивідуальної та суспільної профілактики. Методи і засоби профілактики. Організація профілактики карієсу зубів у вагітних. Оцінка ефективності.
6. Загальне лікування карієсу.

## Самостійна робота № 1

### Тема. Структура та обладнання стоматологічної клініки

Навчальні цілі: ознайомитись з структурою та обладнанням стоматологічної поліклініки. Знати вимоги щодо дотримання техніки безпеки праці.

#### Запитання для самоконтролю:

1. Які нормативи стоматологічного кабінету щодо площі, освітлення, кольору стін та підлоги?
2. Що включають в себе поняття „робоче місце лікаря, медсестри, санітарки”?
3. З чого складається сучасна стоматологічна установка?
4. Які основні стоматологічні прилади?
5. З чого складається модульний блок стоматологічної установки?
6. Які види стоматологічних наконечників?
7. Які основні стоматологічні інструменти?
8. Як поділяються ріжучі стоматологічні інструменти?
9. Що таке бор? З чого складається? Як поділяються бори?
10. Які Ви знаєте допоміжні засоби для моделювання пломб?
11. Що таке фотополімеризатор? Типи фотополімеризаторів.
12. Які основні етапи обробки стоматологічного інструментарію?
13. Що таке дезінфекція?
14. Які властивості повинні мати дезінфікуючі засоби?
15. Які методи дезінфекції?
16. Як проводять дезінфекцію ендодонтичного інструментарію?
17. Як проводять дезінфекцію наконечників та корпусів карпульних шприців?
18. Що таке передстерилізаційна обробка?
19. Що таке стерилізація?
20. Які методи стерилізації застосовують в стоматології?
21. Що таке парова стерилізація?
22. Що таке стерилізація повітряним методом?
23. Яка техніка безпеки лікаря-стоматолога при роботі з фотополімеризатором?
24. Яка форма одягу лікаря та медсестри стоматологічного кабінету?

## Тестові завдання та ситуаційні задачі для самоконтролю

1. Для організації стоматологічного кабінету на два робочих місця виділено приміщення з добрим природним освітленням, забезпечене припливно-втяжною вентиляцією, каналізацією та штучним освітленням, площею не менш ніж:

- A. 12 м<sup>2</sup>
- B. 20 м<sup>2</sup>
- C. 22 м<sup>2</sup>
- D. 24 м<sup>2</sup>
- E. 34 м<sup>2</sup>

2. Коефіцієнт відображення кольору фарби, в який пофарбований стоматологічний кабінет повинен становити:

- A. 35-45
- B. 10-30
- C. 40-60
- D. 50-70
- E. 20-30

3. Світловий коефіцієнт у кабінеті лікаря-стоматолога на одне робоче місце повинен становити:

- A. 1/2-1/3
- B. 1/3-1/4
- C. 1-2
- D. 1,5-2
- E. 1/4-1/5

4. Коефіцієнт природної освітленості у кабінеті лікаря-стоматолога повинен становити:

- A. Не менше 1,5%
- B. 1%
- C. Не менше 2%
- D. Не більше 2,5%
- E. 0,5%

5. Кут падіння світлових променів на одне робоче місце в кабінеті лікаря-стоматолога повинен становити:

- A. 35°
- B. 20°
- C. Не більше 35°
- D. Не менше 28°
- E. Не менше 25°

6. Яким повинен бути рівень освітленості кабінету при використанні люмінесцентних ламп?

- A. Не більше 650 люкс
- B. Не менше 500 люкс
- C. 400 люкс
- D. Не менше 350 люкс
- E. Не більше 400 люкс

7. Освітленість рефлектора стоматологічної установки в кабінеті лікаря-стоматолога повинна бути в межах:

- A. 1000-2000 люкс
- B. 4000-6000 люкс
- C. 2000-5000 люкс
- D. 1500-2000 люкс
- E. 0-1000 люкс

8. Який діапазон частоти обертання робочого інструменту мікромотора?

- A. 1000-30000 об/хв
- B. 0-3000 об/хв
- C. 10000-100000 об/хв
- D. 100000-500000 об/хв
- E. 0-10000 об/хв.

9. Вимоги техніки безпеки при роботі в кабінеті встановлюють мінімально припустиму відстань між лікарем, який працює на стоматологічній установці і заземленим об'єктом (батареї центрального опалення, водопровідні труби). Скільки вона становить?

- A. 0,5 м
- B. 2 м
- C. 2,5 м
- D. Не має значення
- E. 1 м

10. Довжина хвилі світла фотополімеризатора повинна становити:

- A. 400-500 нм
- B. 300-400 нм
- C. 600-700 нм
- D. 250-350 нм
- E. 550-650 нм

11. Не можна використовувати фотополімеризатор у пацієнтів:

- A. Із захворюванням серцево-судинної системи
- B. Із захворюванням крові
- C. Із серцевим стимулятором
- D. Із глаукомою
- E. Онкологічних хворих

12. Пристрій для обчислення потужності світлового потоку фотополімеризатора називається:

- A. Спектрометр
- B. Радіометр
- C. Рефлектор
- D. Осцилограф
- E. Радіовізіограф

13. Діапазон частот обертання робочого інструменту в турбінному наконечнику при проведенні розкриття каріозної порожнини:

- A. 3000-10000 об/хв
- B. 200000-300000 об/хв
- C. 30000-50000 об/хв
- D. 10000-30000 об/хв
- E. 300-400 об/хв.

14. Стоматологічний бор складається з:

- A. Хвостовика і головки
- B. Ручки і головки
- C. Ручки, фрези і головки
- D. Хвостовика, шийки і головки
- E. Ручки, головки і хвостовика

15. Прямий та кутоподібний наконечник має частоту обертання бора:

- A. 10000-30000 об/хв
- B. 20000-40000 об/хв
- C. 0-10000 об/хв
- D. 5000-10000 об/хв
- E. 30000-50000 об/хв.

16. Чим відрізняються бори для різних типів наконечників:

- A. Матеріалом робочої частини
- B. Формою робочої частини
- C. Матеріалом хвостовика
- D. Діаметром робочої частини
- E. Діаметром і формою хвостовика

17. Який правильний режим стерилізації стоматологічних інструментів в сухожаровій шафі?

- A. При температурі 120<sup>0</sup>С – 90 хв.
- B. При температурі 140<sup>0</sup>С – 45 хв.
- C. При температурі 160<sup>0</sup>С – 120 хв.
- D. При температурі 180<sup>0</sup>С – 60 хв.
- E. При температурі 200<sup>0</sup>С – 30 хв.

## Рекомендована література:

1. Терапевтична стоматологія у двох томах (За ред. проф. А.К. Ніколишина) – Т. 1.– Полтава: Дивосвіт, 2005.– 392 с.
2. Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф. Данилевський, А.В.Борисенко, А.М. Політун та ін.– К.: Здоров'я, 2004.– Т.2.– 400 с.
3. Мельничук Г.М., Рожко М.М. Практична одонтологія. Курс лекцій із карієсу та некаріозних уражень зубів, пульпіту і періодонтиту. Навчальний посібник. Вид. 2-ге, доповнене.– Івано-Франківськ, 2007.– 292 с.
4. Хельвіг Э., Климек Й., Аттин Т. Терапевтическая стоматология.– Львов: ГалДент, 1999.– 409 с.

## Самостійна робота № 2

### Тема. Етика та деонтологія в стоматології.

Навчальні цілі: ознайомитись з основними поняттями етики та деонтології в медицині та стоматології. Орієнтуватись в основних професійно-етичних проблемах, знати як можна їх уникнути.

**Етика і деонтологія в стоматології.** Деонтологічний кодекс об'єднує комплекс професійних, етичних, моральних правил, норм і принципів, якими керується лікар, виконуючи свій професійний обов'язок. При спілкуванні з пацієнтом лікар зобов'язаний проводити розмову дуже витримано і тактовно, щоб якимось необережним словом чи запитанням не травмувати психіку хворого, не нав'язати йому канцерофобію. У процесі збирання анамнезу захворювання важливо пам'ятати ще й таку деонтологічну вимогу: абсолютно неприпустимі негативна оцінка проведеного раніше лікування і некоректний відгук на адресу лікаря, який лікував хворого раніше.

Пацієнти з карієсом та його ускладненнями відчують біль, тривогу, страх, неприємні відчуття, пригніченість. Лікар зобов'язаний розрадити пацієнта, переконати його повірити у доцільність проведення певних лікувальних процедур. Для встановлення контакту з хворим лікар мусить проявити великодушність, співчуття, милосердя, душевну щедрість. Неабияке значення мають ввічливість, коректність, охайний вигляд, логічне мислення і цілеспрямоване розмірковування, приємний запах теплих рук, усмішка. Якщо лікар вважає, що психотерапія пацієнтові не потрібна взагалі, він таким чином все ж мимовільно діє на психіку хворого, але вплив цей негативний і шкодить пацієнтові і лікареві.

Запитання для самоконтролю:

1. Загальні положення деонтології
2. Етичні проблеми в стоматології.



3. Джерела професійно-етичних проблем.
4. Основні моделі побудови взаємин лікаря і хворого
5. Особливості спілкування лікаря та пацієнта
6. Ятрогенні захворювання. Механізми виникнення.
7. Медико правові аспекти в стоматології.
8. Проблеми лікарської таємниці в медицині.
9. Особливості колегіальної етики.
10. Науково-обгрунтовані підходи до усунення етичних проблем.
11. 12 принципів надання медичної допомоги в будь-якій системі охорони здоров'я.
12. Міжнародний кодекс медичної етики.
13. Клятва Гіппократа як найдавніший кодекс правил діяльності лікаря

### **Тестові завдання та ситуаційні задачі для самоконтролю**

1. Визначення поняття "медична етика":
  - A. Наука про взаємини лікаря та хворого.
  - B. Система норм і правил поведінки медичних працівників у суспільстві.
  - C. Система норм і правил поведінки і морального образу медперсоналу.
  - D. Комплекс правил поведінки спілкування у професійній діяльності лікаря.
  - E. Система професійних, правових і морально-етичних принципів діяльності лікаря.
2. Визначення поняття "медична деонтологія":
  - A. Наука про взаємини лікаря та хворого.
  - B. Наука про моральні принципи лікарської професії.
  - C. Наука про взаємини лікаря та хворого, про обов'язки лікаря.
  - D. Система етичних правил, норм і принципів поведінки в діяльності лікаря.
  - E. Система професійних, правових і морально-етичних принципів діяльності лікаря.
3. В основі успішних взаємин лікаря з хворим лежить:
  - A. Взаєморозуміння.
  - B. Чуйність.
  - C. Довіра.
  - D. Професіоналізм.
  - E. Авторитет.
4. Що означає термін "ятрогенія"?
  - A. Неприятливий наслідок поведінки медперсоналу.
  - B. Психогенний розлад унаслідок помилок медперсоналу.
  - C. Захворювання, обумовлене психотравмуючим впливом необдуманих висловів і вчинків медпрацівників.
  - D. Захворювання, викликане неправильними діями лікаря.

Е. Захворювання, обумовлене читанням медичної літератури.

5. Основні причини ятрогенних захворювань:

- А. Недостатній професійний рівень лікаря.
- В. Недостатній психологічний контакт лікаря з хворим.
- С. Поліпрагмазія.
- Д. Нерішучість лікаря.
- Е. Все перелічене вище.

6. Який принцип медичної етики лежить в основі дотримання конфіденційності інформації про пацієнта?

- А. Справедливості.
- В. Правдивості.
- С. Дотримання обов'язків.
- Д. Автономності.
- Е. Не нашкодь.

7. Визначальним регулятором вирішення лікарем складних етичних проблем в професійній діяльності є всі, окрім:

- А. Міжнародного права.
- В. Принципів професійної етики.
- С. Національного законодавства.
- Д. Традиційної релігійної моралі.
- Е. Особової вигоди.

8. При будь-якому втручанні в сферу здоров'я, включаючи втручання з дослідницькою метою, потрібно дотримуватися усього, окрім:

- А. Міжнародного законодавства.
- В. Професійних біомедичних етичних стандартів.
- С. Загальнолюдських цінностей.
- Д. Корпоративних професійних інтересів.
- Е. Економічних інтересів дослідника.

9. Основною відмінною ознакою професійної етики лікаря є:

- А. Право на відхилення в поведінці.
- В. Свідомий вибір моральних принципів і правил поведінки.
- С. Кримінальна відповідальність за недотримання професійних етичних норм.
- Д. Безумовна необхідність підпорядкувати особисті інтереси корпоративним.
- Е. Пріоритет інтересів медичної науки над інтересами конкретного хворого.

### Самостійна робота № 3

**Тема.** Медична стоматологічна документація. Амбулаторна історія хвороби стоматологічного хворого – медичний, науковий та юридичний документ.

**Навчальні цілі:** ознайомитись з медичною стоматологічною документацією. Навчитись заповнювати амбулаторну історію хвороби. Вміти оцінити дані з амбулаторної історії хвороби.

#### Запитання для самоконтролю:

1. Що таке медична картка стоматологічного хворого?
2. З яких розділів складається медична картка стоматологічного хворого?
3. Чому медична картка стоматологічного хворого є юридичним документом?
4. Чому медична картка стоматологічного хворого є предметом наукових досліджень?
5. Які наукові дослідження можна проводити на основі медичних карток?
6. Що таке суб'єктивне обстеження хворого?
7. Що таке об'єктивне обстеження хворого?
8. Що відносять до додаткових методів обстеження?
9. Які є схеми запису зубного ряду?
10. Як позначається зубна формула згідно рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної федерації стоматологів?
11. Як позначають поверхні коронок зубів у зубній формулі?
12. Які є літерні позначення захворювань та стану зубів у зубній формулі?
13. Що записують у розділі „Щоденник лікування”?
14. Що записують у розділі „Епікриз”?
15. Що відноситься до облікової документації лікаря-стоматолога?
16. Як оцінюється об'єм роботи, виконаний лікарем-стоматологом?
17. Які вимоги до трудового навантаження терапевта-стоматолога?

#### Тестові завдання та ситуаційні задачі для самоконтролю

1. Медична картка стоматологічного хворого – це:
  - A. Лікарняний листок хворого
  - B. Юридичний документ
  - C. План лікування хворого
  - D. Обліковий документ
  - E. Нормативний документ
2. На скільки квадрантів розподілені зубні ряди пацієнта?
  - A. 2
  - B. 6
  - C. 4

- D. 8
- E. 0

3. Скільки повинен виконати щоденно умовних одиниць праці лікар-стоматолог-терапевт при п'ятиденному робочому тижні?

- A. 21 УОП
- B. 20 УОП
- C. 28 УОП
- D. 26 УОП
- E. 25 УОП

4. З яких частин складається об'єктивне обстеження стоматологічного хворого?

- A. Огляду і пальпації тканин порожнини рота
- B. Пальпації м'яких тканин обличчя та додаткових методів обстеження
- C. Зовнішньоротового дослідження
- D. Загального огляду і обстеження порожнини рота
- E. Внутрішньоротового огляду і інструментального обстеження

5. До якої частини обстеження хворого відноситься загальний огляд та обстеження щелепово-лицевої ділянки?

- A. До суб'єктивного обстеження
- B. До анамнезу захворювання
- C. До анамнезу життя
- D. До об'єктивного обстеження
- E. До об'єктивного і суб'єктивного обстеження

6. З яких частин складається клінічне обстеження хворого?

- A. Зі скарг хворого і анамнезу життя
- B. З обстеження порожнини рота і додаткових методів обстеження
- C. З обстеження загального стану хворого і рентгенографії зубів
- D. З анамнезу життя і захворювання
- E. З суб'єктивного і об'єктивного дослідження

7. Дані про огляд зубів та зубних рядів записують у розділ історії хвороби:

- A. Внутрішньоротове обстеження
- B. Зовнішньоротове обстеження
- C. Додаткові методи обстеження
- D. Скарги хворого
- E. Лікування. Профілактика. Прогноз

8. Дані про алергологічний статус пацієнта записується у розділ:

- A. Історія розвитку захворювання
- B. Історія життя хворого
- C. Стан окремих органів і систем організму
- D. Скарги хворого

Е. Обстеження щелепово-лищевої ділянки

9. Які значення ЕОД здорового зуба?

- А. 0-4 мкА
- В. 2-6 мкА
- С. 1-2 мкА
- Д. 20-30 мкА
- Е. 30-40 мкА

10. Що таке електроодонтометрія?

- А. Реакція тканини на холодний подразник
- В. Реакція твердих тканин зуба на больовий подразник
- С. Реакція пародонту на дію електричного подразника
- Д. Реакція твердих тканин на дію електричних подразників в порожнині рота
- Е. Реакція тканин на дію електричного подразника

11. Який зуб позначають цифрою 38 у зубній формулі?

- А. Перший пре моляр верхньої щелепи справа
- В. Другий моляр нижньої щелепи зліва
- С. Третій моляр нижньої щелепи зліва
- Д. Перший моляр верхньої щелепи справа
- Е. Другий пре моляр верхньої щелепи зліва

12. Скільки поверхонь мають фронтальні зуби у схемі зубної формули?

- А. 3
- В. 5
- С. 6
- Д. 4
- Е. 2

13. Скільки поверхонь мають моляри та премоляри у схемі зубної формули?

- А. 6
- В. 5
- С. 4
- Д. 7
- Е. 8

14. Який зуб у зубній формулі позначений цифрою 56?

- А. Перший постійний моляр верхньої щелепи справа
- В. Немає правильної відповіді
- С. Другий молочний моляр нижньої щелепи зліва
- Д. Перший молочний моляр верхньої щелепи справа
- Е. Третій постійний моляр нижньої щелепи зліва

15. Ступінь рухомості зубів в історії хвороби позначають так:

- A. Високий і низький
- B. Задовільний і незадовільний
- C. Рухомі, нерухомі
- D. 1, 2, 3
- E. I, II, III

16. При первинному зверненні до лікаря у реєстратурі заповнюють такі дані:

- A. Скарги пацієнта та історія життя
- B. Паспортна частина, історія життя та розвиток захворювання
- C. Паспортні дані, вік, стать, місце проживання, рід заняття, адреса
- D. Скарги пацієнта, історія розвитку захворювання
- E. Історія життя та розвитку захворювання пацієнта

17. Зовнішньоротове обстеження пацієнта складається з:

- A. Огляду і перкусії
- B. Огляду і пальпації
- C. Пальпації і перкусії
- D. Огляду і зондування

18. Карієс у зубній формулі позначається так:

- A. C
- B. K
- C. П
- D. Q
- E. X

19. Ріжучий край коронки зубів позначають так:

- A. R
- B. F
- C. E
- D. I
- E. P

20. У розділі „Епікриз” описують:

- A. Проведене лікування
- B. Етапи лікування
- C. Дані додаткових методів обстеження
- D. Скарги хворого та проведене лікування
- E. Короткий підсумок історії хвороби та рекомендації хворому

## Самостійна робота № 4

**Тема.** Методи ізоляції зуба від слини. Набір для накладання кофердаму, його склад і призначення. Етапи накладання кофердаму залежно від клінічної ситуації.

Навчальні цілі. Орієнтуватись у методах ізоляції зуба від слини; розуміти переваги застосування кофердаму; знати з яких елементів складається кофердам, вміти його накласти на різні групи зубів.

### **Запитання для самоконтролю:**

1. Методи ізоляції зуба від слини та інших рідин.
2. Що таке кофердам? Переваги використання кофердаму.
3. Склад і призначення стандартного набору кофердаму.
4. Які відмінності між різними видами кофердаму?
5. Правила визначення робочого поля при роботі з кофердамом.
6. Принципи та методики створення отворів у кофердамі.
7. Різновиди, розміри затискачів (кламерів), принципи підбору.
8. Методики встановлення кофердаму.
9. Ізоляція фронтальних зубів верхньої щелепи.
10. Ізоляція бокових зубів верхньої щелепи.
11. Ізоляція фронтальних зубів нижньої щелепи.
12. Ізоляція бокових зубів нижньої щелепи.
13. Особливості використання кофердаму у дітей.
14. Способи встановлення кофердаму.
15. Фіксація кофердаму за допомогою затискових гумок Wedjets
16. Ізоляція зуба при лікуванні порожнин V класу
17. Ізолювання мостовидного протезу
18. Проблеми, що можуть виникнути при використанні кофердаму та їх усунення.

### **Рекомендована література:**

1. Терапевтична стоматологія: Підручник. – У 4 томах / М.Ф. Данилевський, А.В.Борисенко, А.М. Політун та ін.– К.: Здоров'я, 2004.– Т.2.– 400 с.
2. Мельничук Г.М., Рожко М.М. Практична одонтологія. Курс лекцій із карієсу та некаріозних уражень зубів, пульпіту і періодонтиту. Навчальний посібник. Вид. 2-ге, доповнене.– Івано-Франківськ, 2007.– 292 с.
3. Хельвиг Э., Климек Й., Аттин Т. Терапевтическая стоматология.– Львов: ГалДент, 1999.– 409 с.

4. Використання кофердаму в стоматології (Навчальний посібник).  
Укладачі: Ю. Сулим, О. Петришин, В. Гриновець, О. Пасько, Г. Демчина.  
– Львів, 2021. – 56 с.

### Самостійна робота № 5

**Тема:** Профілактика карієсу. Значення індивідуальної та суспільної профілактики. Методи і засоби профілактики. Організація профілактики карієсу зубів у вагітних. Оцінка ефективності.

### Запитання для самоконтролю

1. Загальна та місцева профілактика карієсу
2. Види суспільної та індивідуальної профілактики карієсу
3. Що таке первинна, вторинна і третинна профілактика карієсу
4. Основні складові частини профілактичної протикаріозної терапії
5. Значення правильного режиму харчування у профілактиці карієсу
6. Механізм протикаріозної дії фтору
7. Особливості застосування фторвмісних засобів для профілактики та терапії карієсу
8. Герметизація фіссур, види, показання, методики застосування
9. Роль гігієни рота у профілактиці карієсу
10. Різновиди гігієнічних засобів, особливості їх використання
11. Особливості профілактичних заходів у певних груп населення – військових, вагітних, осіб з квітучим карієсом тощо.

### Тестові завдання та ситуаційні задачі для самоконтролю

1. Яка з перелічених сполук *не належить* до замінників цукру?  
А. Циклакат  
В. Аспартам  
С. Монелін  
D. Сорбітол  
Е. Цитарабін
2. Пацієнт, 18 років, з діагнозом квітучий карієс проживає у місцевості, де вміст фтору у питній воді становить 0,55 мг/л. Яку кількість фтору на день з профілактичною метою йому необхідно вживати?  
А. 0,1 мг/л  
В. 0,25 мг/л  
С. 0,5 мг/л



- D. 1,0 мг/л
- E. 1,5 мг/л

3. Вміст фтору у фторованій солі становить:

- A. 0,1 мг/г
- B. 0,25 мг/г
- C. 0,5 мг/г
- D. 1,0 мг/г
- E. 1,5 мг/г

4. Концентрація фтору у фтористих зубних пастах становить:

- A. 0,1-0,15 %
- B. 0,25-0,5 %
- C. 0,5-1,0 %
- D. 1 - 2 %
- E. 5 %

5. При інтенсивній фтористій профілактиці на поверхні емалі утворюються глобули:

- A. Фториду натрію
- B. Фториду калію
- C. Фториду кальцію
- D. Фторапатиту
- E. Фторгідроксилапатиту

6. До загальної профілактики карієсу належить:

- A. Фторування молока
- B. Герметизація фісур
- C. Гігієна ротової порожнини
- D. Використання фтористих зубних паст
- E. Накладання фторвмісних лаків на зуби

7. Місцева профілактика карієсу це:

- A. Фторування молока
- B. Фторування солі
- C. Вживання продуктів, багатих кальцієм та фтором
- D. Вживання таблеток фториду натрію
- E. Накладання фторвмісних лаків на зуби

8. Використання зубних флосів це засіб:

- A. Ендогенної профілактики
- B. Антенатальної профілактики
- C. Екзогенної профілактики
- D. Гігієни рота
- E. Загальної профілактики

9. Загальна кількість фторидів, що потрапляють в організм людини повинна становити:

- A. 0,1- 0,2 мг
- B. 0,25- 0,5 мг
- C. 0,5- 0,75 мг
- D. 0,75-1,0 мг
- E. 1,5-2 мг

10. У якому з продуктів харчування найвищий вміст фторидів (мг/кг)?

- A. Яловичина
- B. Свинина
- C. Скумбрія
- D. Лосось
- E. Устриці

11. Лікар-стоматолог працює у селищі, де вміст іонів фтору у питній воді становить 1,25 мг/л. Який вид фтористої профілактики доцільно використовувати у пацієнтів?

- A. Призначення фторвмісних ополіскувачів
- B. Використання фтористих лаків
- C. Електрофорез з NaF
- D. Вживання таблеток з NaF
- E. Фтористу профілактику проводити недоцільно

12. Герметизація фісур буває:

- A. Первинна і вторинна
- B. Тимчасова і постійна
- C. Профілактична і розширена
- D. Рання і пізня
- E. Зберігаюча і радикальна

13. Який з перелічених матеріалів належить до фісурних герметиків?

- A. Diaket
- B. Dyract Seal
- C. Dycal
- D. Duraphat
- E. Calcimol

14. Який з наведених матеріалів належить до фтористих лаків?

- A. Diaket
- B. Dyract Seal
- C. Dycal
- D. Duraphat
- E. Calcimol

**Тема.** Загальне лікування карієсу.

**Зміст теми заняття:** Загальне лікування карієсу представляє собою усунення медикаментозними і немедикаментозними засобами таких чинників загального стану організму, що певною мірою обумовлюють розвиток карієсу зубів. Слід відзначити, що така обумовленість найчастіше реалізується через порушення процесів обміну, зокрема - кальцій-фосфорного, а також - через зниження загальних захисних механізмів організму. Так, при хворобах щитовидної і паращитовидних залоз можуть порушитись процеси обміну кальцію і фосфору, що безпосередньо регулюються гормонами цих залоз - кальцитоніном і паратгормоном. До порушення цього виду обміну можуть призвести також захворювання печінки (де синтезується зокрема проміжна форма вітаміну Д), кишечника (всмоктування кальцію, фосфору), нирок (синтез активної форми вітаміну Д, реабсорбція кальцію та фосфору). Захворювання кишечника, що супроводжуються дисбактеріозом, можуть зумовити зниження активності механізмів місцевого захисту, зокрема - порожнини рота. На тлі такого зниження відбувається посилене утворення зубної бляшки, що значною мірою визначається активністю мікрофлори порожнини рота і є одним з провідних карієсогенних чинників. До подібних наслідків можуть призвести також інші зміни функціонування систем імунного захисту організму (при цьому слід зауважити, що про існування певного ступеня імунодефіциту свідчить наявність хронічних захворювань внутрішніх органів, алергічних захворювань, часті (більше, ніж 3 рази на рік) гострі респіраторні захворювання. Будь-які системні захворювання, що супроводжуються порушенням різних видів обміну, особливо мінерального та білкового, можуть несприятливо відбиватись на процесах закладки і формування повноцінної структури зубів. Усунення загальних причин попереджає появу нових каріозних порожнин, стабілізує початкові каріозні ураження і запобігає розвитку вторинного, рецидивного карієсу та його ускладнень після відновлення зубів.

Перевага в загальному лікуванні карієсу повинна надаватись немедикаментозним методам, спрямованим на зміцнення загального здоров'я і нормалізацію обмінних процесів. Збалансоване харчування забезпечує достатнє надходження речовин, необхідних як для підтримання гомеостазу зуба, так і для укріплення соматичного здоров'я. Лікування хронічних захворювань внутрішніх органів та систем нормалізує системи захисту її власного організму та усуває перешкоди засвоєнню необхідних для підтримання повноцінної структури зубів речовин (зокрема - кальцію, фосфору, мікроелементів).

Медикаментозні методи загального лікування карієсу передбачають надходження до організму речовин, що беруть участь у формуванні нормальної карієсрезистентної структури зуба (кальцій, фосфор, фтор,

мікроелементи, засоби, що нормалізують мінеральний обмін), а також препаратів, що підтримують на належному рівні захисні функції організму та процеси обміну речовин. Серед таких препаратів перше місце займають сполуки кальцію.

До першого покоління препаратів кальцію відносять його прості солі: карбонат, хлорид, монофосфат, дифосфат, трифосфат, гліцерофосфат, цитрат, глюконат, лактат. Із простих солей заслуговує уваги цитрат кальцію, який засвоюється незалежно від часу прийому їжі і стану шлунково-кишкового тракту. Для повноцінного засвоєння їх необхідно комбінувати з вітаміном Д (із розрахунку не менше 400МО на добу). Тому були розроблені препарати другого покоління – комплекси солей кальцію (частіше всього карбонату) з вітаміном Д. Таким чином збільшилась біодоступність кальцію і покращилась ефективність лікування. До третього покоління відносять комплекси кальцію, вітаміну Д та мікроелементів, дублюючих його кальційзберігаючі функції та позитивно впливаючі на метаболізм кісткової тканини (бор, цинк, мідь, марганець та ін.). Наприклад: «Вітрум-кальцій», «Кальци-нова», «Кальцемин» - їх призначають по 1 т. х 2 р. на добу протягом 6 місяців. Це покращує ефективність лікування і є значною перевагою над препаратами кальцію першого та другого поколінь, які приймають протягом 1 місяця.

Слід зазначити, що призначення медикаментозних засобів лікування карієсу повинно здійснюватись лише за умови ретельного загального обстеження.

Загальне лікування карієсу, як медикаментозне так і немедикаментозне, повинно проводитись за участю інших спеціалістів.

### **Запитання для самоконтролю:**

1. Що таке загальна етіопатогенетична терапія карієсу?
2. Значення дієти у терапії карієсу.
3. Значення консистенції, характеру їжі у терапії карієсу.
4. Які продукти слід вживати для лікування карієсу?
5. Застосування макро- та мікроелементів для лікування карієсу.
6. Застосування вітамінів для лікування карієсу.
7. Застосування фізіотерапевтичних методів для лікування карієсу.
8. Імуномодуюча та імуностимулююча терапія карієса

## Тестові завдання підвищеної складності для самоконтролю

1. Фтор володіє наступними функціями: **Виберіть декілька відповідей:**

- A. Знижує кислотоутворюючу властивість бактерій
- B. Активно включається в структуру гідроксиапатиту емалі
- C. Збільшує ремінералізуючу активність слини
- D. Є каталізатором обмінних процесів емаль-слина
- E. Сприяє демінералізації емалі
- F. Підвищує кислотоутворюючу властивість бактерій
- G. Зменщує проникність судинної стінки
- H. Активує слиновиділення

2. Дитині 10 років рекомендовано вживати продукти, які містять фтор. Оберіть серед перерахованих продуктів ті, в яких міститься найбільша кількість фтору: **Виберіть декілька відповідей:**

- A. Морська капуста
- B. Морська риба
- C. Прісноводна риба
- D. Зелений чай
- E. Бобові, соя
- F. М'ясо
- G. Картопля
- H. Горіхи

3. Лікарем-стоматологом було призначено препарат комбінованої дії Вітафтор . Які компоненти містить в своєму складі цей препарат? **Виберіть декілька відповідей:**

- A. Ретинол пальмінат (віт. А)
- B. Ергокальциферол ( віт. D)
- C. Аскорбінова кислота (віт. С)
- D. Натрій фторид
- E. Рибофлавін В2
- F. Тіамін( віт.В) G. Амінофторид
- H. Біла глина

4. Ід час санації лікар-стоматолог призначив таблетки фториду натрію, як метод ендогенної профілактики карієсу зубів. На вашу думку, на які процеси впливає фтор ? **Виберіть декілька відповідей:**

- A. Уповільнює демінералізацію або повністю її блокує
- B. Сприяє ремінералізації емалі зуба
- C. Зменщує проникливість тканин зуба
- D. Уповільнює дію ферментних систем та мікроорганізмів зубного нальоту
- E. Сприяє демінералізації емалі
- F. Підвищує кислотоутворюючу властивість бактерій
- G. Зменщує проникність судинної стінки

Н. Активує слиновиділення

5. Хлопчику 7 років, звернувся з метою санації. Лікар-стоматолог під час огляду покрив коронки зубів 11 та 12 фторлаком. Покриття зубів фторлаком є доцільним при ? **Виберіть декілька відповідей:**

- A. Профілактика карієсу
- B. Поверхневому карієсі
- C. Початковому карієсі
- D. Незавершена мінералізація емалі
- E. Флюороз зубів
- F. Середній карієс
- G. Недосконалий дентиногенез
- H. Тетрациклінові зуби

6. Які на Вашу думку компонент зубної пасти, мають карієсстатичну дію?

**Виберіть декілька відповідей:**

- A. Фторид натрію
- B. Амінофторид
- C. Фторид олова
- D. Ксилітол
- E. Хлоргексидин
- F. Пірофосфат
- G. Ферменти
- H. гідроокис алюмінію

7. Які із перерахованих методів лікування та профілактики карієсу зубів відносяться до немедикаментозних? **Виберіть декілька відповідей:**

- A. Раціональне харчування з обмеженим вживанням вуглеводів
- B. Зміцнення соматичного здоров'я
- C. Раціональна гігієна порожнини рота
- D. Системне призначення сполук фтору

8. Назвіть чинники, що значно знижують процес ремінералізації емалі :

**Виберіть декілька відповідей:**

- A. руйнується білкова матриця емалі
- B. зміна складу і властивостей слини
- C. усі відповіді не вірні
- D. вміст фтору у питній воді - занадто низький або високий
- E. посилення процесу демінералізації твердих тканин зуба
- F. починає утворюватися вторинний дентин
- G. повністю сформований зуб
- H. усі відповіді вірні

9. Ремінералізуюча терапія має на меті: **Виберіть декілька відповідей:**

- A. усунення карієсогенної ситуації в порожнині рота
- B. формування резистентного поверхневого шару емалі
- C. відновлення кристалічної решітки емалі
- D. проведення лікування зубів уражених карієсом та його ускладненнями
- E. проведення ортодонтичного лікування
- F. проведення видалення уражених зубів

10. Механізм профілактичної дії фтору включає: **Виберіть декілька відповідей:**

- A. утворення гідроксифторапатиту, знижує проникність емалі
- B. утворення структури, більш стійкої до дії кислот
- C. усі відповіді правильні
- D. підвищується резистентність зуба до карієсу
- E. пригнічує ріст і обмін речовин мікрофлори порожнини рота
- F. підвищує проникність емалі
- G. сприяє утворенню молочної кислоти
- H. знижує неспецифічну резистентність організму до карієсу

11. Що належить до предметів інтердентальної гігієни? **Виберіть декілька відповідей:**

- A. іригатори
- B. міжзубні стимулятори
- C. флоси
- D. йоржики
- E. монопучкові щітки
- F. жувальні гумки
- G. зубочистки
- H. усі відповіді правильні

12. У пастах для професійного догляду за порожниною рота в якості абразивного наповнювача використовується: **Виберіть декілька відповідей:**

- A. пемза
- B. діоксид кремнію
- C. силікат і оксид цирконію
- D. сольові комплекси
- E. ферменти
- F. сполуки фтору