

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
Частное образовательное учреждение
организация дополнительного профессионального образования
«Межрегиональный институт дополнительного профессионального образования»

УТВЕРЖДАЮ:

СОГЛАСОВАНО:

Генеральный директор
ООО «Диастом. Клиника доктора Древина»

Директор ЧОУ ОДПО

«Межрегиональный институт дополнительного
профессионального образования»



В.В. Древин

« 12 » 12 20 18 г.



В.А. Шемонаев

« 12 » 12 20 18 г.

Дополнительная профессиональная образовательная программа
повышения квалификации
по теме

«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала.

Создание эндодонтического доступа»

(36 часов)

Код специальности/ Наименование специальности:

31.05.03. Стоматология

31.08.73. Терапевтическая стоматология

Категория слушателей:

врач – стоматолог детский

врач - стоматолог общей практики

врач - стоматолог - терапевт

г. Тольятти 2018

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа» (36 часов)** составлена в соответствии с требованиями к "Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 N 18247).

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология» по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа» (36 часов)** рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методической комиссии ЧОУ ОДПО «Межрегиональный институт дополнительного профессионального образования» с участием специалистов стоматологической клиники ООО «Диастом. Клиника доктора Древина» (протокол № 01 от 18.12.2018).

Организация-разработчик: Частное образовательное учреждение организация дополнительного профессионального образования «Межрегиональный институт дополнительного профессионального образования» (ЧОУ ОДПО «Межрегиональный институт дополнительного профессионального образования»), Самарская область, г. Тольятти, ул. Баныкина, д.16, оф. 307.

Тел. (8482) 36-67-57, 36-67-58

Научно-методическое сопровождение программы: ООО «Диастом. Клиника доктора Древина», Самарская область, г. Тольятти, ул. 40 лет Победы, д.44 «б».

Тел. (8482) 73-44-44, 53-33-07.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Повышение квалификации по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа»** осуществляется при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из основных специальностей или специальности, требующей дополнительной подготовки.

Программа содержит квалификационную характеристику, учебный план, учебно-тематический план, содержание разделов и тем, учебно-методическое обеспечение программы, список литературы.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа»** реализуется в заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

Программа повышения квалификации - 36 часов.

Число зачетных единиц – 1.

К освоению дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа»** допускаются лица:

- имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология», «Терапевтическая стоматология», врач – стоматолог детский, врач - стоматолог общей практики, врач - стоматолог – терапевт.

В качестве требований могут выступать: уровень имеющегося профессионального образования, область профессиональной деятельности, занимаемая должность, особые требования к уровню квалификации; направление (специальность), направленность (профиль) имеющегося профессионального образования; наличие имеющихся дополнительных квалификаций, определенная характеристика опыта профессиональной деятельности.

В структуру программы могут быть включены вступительные испытания (входной контроль), а также процедура и критерии их оценок.

Программа **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа»** составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438) и разработана на основе законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»
- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 г. № 0100/1229-07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 31.10.2006 г. № 5727-ВС «О порядке проведения выездных циклов (выездных занятий)»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 г. N 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 г. N 515н) 10
- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 N АК-1879/06 «О документах о квалификации»

2. ХАРАКТЕРИСТИКА НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ

Подготовка врача-стоматолога, владеющего современными методами ранней диагностики и лечения зубочелюстных аномалий, способного оказывать пациентам стоматологическую помощь при основных зубочелюстных аномалиях и деформаций зубов и зубных рядов в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей с использованием современных достижений медицинской науки и практики; в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

3. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Целью освоения профессиональной программы повышения квалификации по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа»** является актуализация и совершенствование теоретических знаний по частным разделам специальности, приобретение ключевых компетенций по оказанию неотложной помощи, использованию средств и способов обезболивания, диагностике, лечению и профилактике зубочелюстных отклонений в эндодонтии, овладение практическими навыками и современными методами эндодонтического лечения, необходимыми для организации стоматологической помощи.

Задачи:

1. Совершенствование практических навыков соответственно программе тематического усовершенствования.
2. Отработка навыков по интеграции знаний и умений, полученных на различных кафедрах, для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного.
3. Освоение новых современных методов диагностики и лечения больных, необходимых в самостоятельной работе в соответствии с положением о враче-специалисте.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы по теме **«Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического доступа»** слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций

слушатель должен знать:

1. Принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации;
2. Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность учреждений здравоохранения;
3. Клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных заболеваний в эндодонтии;

4. Теоретические основы и классификацию основных стоматологических заболеваний в зависимости от физиологических и возрастных особенностей пациентов;
5. Особенности клинического обследования пациентов с заболеваниями в зубочелюстной области;
6. Структуру и организацию стоматологической службы, систему оказания медицинской помощи стоматологическим больным;
7. Основные вопросы клинической фармакологии, биохимии и патологической физиологии;
8. Инфекционные заболевания и основы санэпидрежима;
9. Закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;
10. Причины, механизмы развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;
11. Теорию артикуляционного равновесия и функциональной патологии зубочелюстной системы;
12. Подготовку полости рта к стоматологическому лечению: терапевтическую, хирургическую, ортопедическую;
13. Вопросы профилактики основных заболеваний в стоматологии;
14. Формы и методы санитарно-просветительной работы;
15. Применение современных ортопедических аппаратов для лечения и профилактики стоматологических заболеваний;
16. Принципы организации помощи по лечению и профилактике стоматологических заболеваний в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.

слушатель должен уметь:

1. Выявлять основные и специфические признаки стоматологических отклонений в развитии зубочелюстной системы;
2. Оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций организма человека в процессе его жизнедеятельности;
3. Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
4. Установить психологический контакт с пациентом;
5. Осмотреть пациента со стоматологическими заболеваниями, собрать жалобы и анамнез;
6. Провести осмотр, оценить состояние слизистой оболочки полости, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов;
7. Поставить предварительный диагноз;
8. Проводить дифференциальную диагностику стоматологических отклонений у пациентов;
9. Применять и анализировать дополнительные методы обследования больных;
10. Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
11. Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
12. Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, осуществлять раннюю профилактику в зависимости от физиологических и возрастных особенностей пациента;
13. Применять на практике современные методы стоматологического лечения пациентов.

5. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

В результате освоения дополнительной программы повышения квалификации «Анатомия корней. Определение рабочей длины корневого канала. Создание эндодонтического

доступа» у слушателей должны быть сформированы общекультурные (ОК), общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК).
 Слушатель, освоивший программу, должен обладать следующими компетенциями:

Код компетенции	Название компетенции
ОК-1	способность и готовность использовать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц, действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций
ОК-2	способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию стоматологической медицинской помощи взрослым и детям, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам
ПК-1	способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области стоматологии
ПК-2	способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики стоматологической группы заболеваний и патологических процессов полости рта
ПК-3	способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы стоматологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при стоматологических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в стоматологической группе заболеваний
ПК-4	способность и готовность назначать стоматологическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, как профильным стоматологическим больным, так и больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями
ПК-5	способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при стоматологических заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм. Своевременно выявлять жизнеопасные нарушения в челюстно-лицевой области, использовать методики их ранней профилактики
ПК-6	способность и готовность выбирать оптимальный план реабилитации

	стоматологических больных, определять показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии
ПК-7	способность и готовность применять современные методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения
ПК-8	способность и готовность использовать методы оценки природных и медико - социальных факторов в развитии стоматологических болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам

6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

6.1 Учебный план

№ пп	Наименование дисциплин	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Практич. занятия	
1.	Диагностика в эндодонтии	6	2	4	Зачет
2.	Сравнение рентгенологических методов диагностики	6	2	4	
3.	Анатомия корней верхней челюсти	4	2	2	
4.	Анатомия корней нижней челюсти	4	2	2	
5.	Определение рабочей длины корневого канала	6	2	4	
6.	Создание эндодонтического доступа	6	2	4	
	Итоговая аттестация	2		2	
	Итого	36	12	24	

6.2 Содержание программы.

Тема 1. Диагностика в эндодонтии.

Клиническое обследование и постановка диагноза в эндодонтии. Сбор анамнеза. Перкуссия и пальпация. Тесты на жизнеспособность зуба. Постановка диагноза. Клинические классификации, представленные в различных руководствах по эндодонтии.

Тема 2. Сравнение рентгенологических методов диагностики.

Методы рентгенодиагностики в планировании и на этапах проведения эндодонтического лечения. Традиционные методы рентгенологического исследования. Результаты исследований эффективности традиционных методов.

Тема 3. Анатомия корней верхней челюсти.

Верхний центральный и латеральный резцы. Доступ к каналам верхних резцов и клыков. Верхний первый премоляр. Возможная морфология корней верхнего первого премоляра на поперечных срезах. Доступ в верхних премолярах. Доступ к полости верхних моляров.

Тема 4. Анатомия корней нижней челюсти.

Нижние центральный и боковой резцы. Доступ в нижних резцах и клыках. Нижние премоляры. Доступ в нижних премолярах. Нижние моляры. Доступ в нижних молярах.

Тема 5. Определение рабочей длины корневого канала.

Рабочая длина корневого канала. Способы определения длины корневого канала. Табличный способ определения длины корневого канала. Анатомический способ. Определение ориентировочной длины канала на основе рентгенологической диагностики. Суть электрометрического метода. Тактильный способ и метод, основанный на субъективных ощущениях пациента. Метод «красной» точки. Точное определение рабочей длины корневого канала.

Тема 6. Создание эндодонтического доступа.

Успешное эндодонтическое лечение корневого канала. Критерии эндодонтического доступа. Принципы формирования эндодонтического доступа. Последовательность создания доступа. Инструменты для создания доступа. Оценка результатов эндодонтического лечения. Ошибки при препарировании.

7. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Оборудование, программное обеспечение
Учебный класс	Лекция, практическое занятие	Компьютер, система дистанционного обучения Moodle, видеопроектор, Skype.

8. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ (ФОРМА АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ)

Оценкой качества освоения программы является итоговая аттестация слушателей.

Вид итоговой аттестацией – зачет.

Итоговая аттестация проводится в дистанционном формате с использованием системы дистанционного обучения Moodle.

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств, включающий в себя контрольные вопросы для зачёта, позволяющие оценить степень сформированности компетенций слушателей.

Описание критериев оценивания зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;

- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания зачета:

- Оценка «зачет» выставляется слушателю, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, слушатель имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

- Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументированно.

Перечень контрольных вопросов:

1. В пульпе различают

- а) 2 слоя
- б) 3 слоя
- в) 4 слоя
- г) 5 слоев
- д) 6 слоев

2. Клеточный состав пульпы следующий

- а) пульпа как соединительная ткань богата присущими ей клетками
- б) кроме клеток, присущих соединительной ткани и специфических клеток, пульпа содержит малодифференцированные, звездчатые клетки
- в) клеточный состав пульпы представлен клетками плазмочитарного и макрофагального рядов
- г) близки по составу к эпителиальной ткани
- д) похожа на нервную ткань

3. В строении корневой и коронковой пульпы имеются различия

- а) нет, ибо корневая пульпа является непрерывным продолжением коронковой
- б) корневая пульпа значительно отличается от коронковой по строению, ибо она является промежуточной между коронковой пульпой и периодонтом
- в) корневая пульпа незначительно отличается от коронковой, по строению она ближе к ней, чем к периодонту
- г) корневая пульпа близка к ткани периодонта
- д) коронковая пульпа близка к нервной ткани

4. В строении коронковой и корневой пульпы отличия состоят

- а) в особенностях строения волокон соединительной ткани в этих зонах
- б) в особенности васкуляризации
- в) в соотношении волокон, клеток и межучасточного вещества
- г) в особенностях строения соединительной ткани, ее кровоснабжения и иннервации
- д) в особенностях кровоснабжения

5. Основная функция пульпы

- а) трофическая, ибо через пульпу осуществляется обмен в твердых тканях зуба
- б) пластическая - способность воссоздавать элементы соединительной ткани и заместительный дентин

- в) защитная - способность сопротивляться раздражающему агенту
- г) пульпа индифферентна по отношению к твердым тканям
- д) пульпа безвредна для твердых тканей

6. Защитная функция пульпы определяется

- а) деятельностью клеток фибробластического ряда, способных ограничивать воспалительный процесс
- б) фагоцитарной активностью клеток
- в) способностью одонтобластов вырабатывать заместительный дентин
- г) волокнистыми структурами, способными выравнять pH пульпы
- д) тканевым иммунитетом, который определяется совместной деятельностью вышеперечисленных тканевых элементов, а также нейро-рефлекторной и гуморальной регуляцией организма

7. Решающим при диагностике острого частичного пульпита является

- а) характер болей
- б) термометрия
- в) электрометрия
- г) перкуссия
- д) фактор времени и первичность болей

8. Диагноз острого общего пульпита ставится на основании следующих признаков

- а) нарастание интенсивности болей и частоты приступов
- б) уменьшение светлых промежутков
- в) появление перкуторной реакции
- г) резкая реакция на термометрию
- д) повышение порога электровозбудимости пульпы

9. Решающим в дифференциальной диагностике острого, общего и частичного пульпитов является

- а) характер болей
- б) термометрия
- в) электрометрия
- г) перкуссия
- д) фактор времени

10. Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагнозов объясняется

- а) несовершенством методов диагностики пульпита
- б) поздним обращением больных
- в) закрытой полостью зуба
- г) гиперэргическим характером воспаления
- д) отсутствием стерильности операции

11. Из какой части зубного зачатка образуется ткань периодонта?

- а) из мезенхимы зубного сосочка
- б) из зубного мешочка
- в) из клеток так называемого Гертвиговского влагалища

12. Состав волокнистых структур периодонта

- а) в периодонте наряду с коллагеновыми волокнами встречается большое количество эластических волокон

- б) периодонтит в основном представлен коллагеновыми волокнами
- в) небольшое количество ретикулярных и оксилительных волокон
- г) совершенно отсутствуют эластические
- д) волокнистые структуры периодонта представлены коллагеновыми, эластическими, ретикулярными, окситолановыми и др. группами волокон

13. Коллагеновые волокна периодонта имеют основные свойства

- а) удерживать зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы
- б) набухать в кислой среде, ощелачивая ее
- в) создавать благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
- г) обеспечивать физиологическую подвижность зуба
- д) быть устойчивыми к переваривающему действию тканевых ферментов и играть большое значение в репаративных процессах

14. Клеточный состав периодонта представлен

- а) клетками, присущими всякой соединительной ткани
- б) кроме клеток соединительной ткани и вазогенного происхождения в периодонте имеются специфические клетки эпителия
- в) в периодонте отсутствуют какие-либо специфические клетки
- г) периодонтом близким к цементу
- д) периодонтом близким к корневой пульпе

15. Активными защитниками ткани при воспалении являются клетки периодонта

- а) плазматические, так как они участвуют в выработке антител, то есть в явлениях иммунитета
- б) фибробласты, так как они синтезируют коллаген
- в) вазогенного происхождения
- г) гистиоциты, так как они способны к фагоцитозу
- д) лейкоциты

16. Основной функцией периодонта является

- а) трофическая функция, ибо она обеспечивает питание цемента зуба
- б) опорная, так как периодонт способен воспринимать большие нагрузки и распределять давление на стенки альвеолы
- в) пластическая функция, заключающаяся в способности клеток синтезировать коллаген и полисахариды, т.е. строить саму ткань периодонта
- г) защитная функция, так как она обеспечивает активную борьбу с воспалением
- д) верно а) и г)

17. С какой формой пульпита чаще всего приходится дифференцировать острый периодонтит?

- а) с острым серозным частичным пульпитом
- б) с гнойным пульпитом
- в) с обострением хронического пульпита
- г) с гранулематозным пульпитом
- д) с гангренозным пульпитом

18. Решающим тестом при дифференциальной диагностике острого периодонтита и пульпита является

- а) перкуссия
- б) электроодонтодиагностика

- в) характер болей
- г) термометрия
- д) рентгенодиагностика

19. Наиболее точным при дифференциальной диагностике апикального периодонтита и пародонтита является

- а) перкуссия
- б) все нижеперечисленное
- в) термометрия
- г) определение электровозбудимости пульпы, рентгенография и перкуссия
- д) зондирование

20. Имеются ли показания для односеансового метода лечения хронического периодонтита однокорневого зуба?

- а) нет, такой зуб подлежит удалению
- б) да, надо запломбировать канал и сделать разрез
- в) нет, ибо целесообразно вначале вылечить периостит, а затем лечить зуб
- г) да, надо запломбировать в одно посещение при условии тщательной обработки канала
- д) да, надо запломбировать и ввести в переходную складку 0.5 мл гидрокортизона

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Основная литература:

1. Абакаров С.И., Свирин В.В., Саперова Н.Р., Заславский С.А., Абакарова Д.С. «Изучение моделей челюстей в стоматологии». - М.: «Медицинская книга», изд. «Стоматология», 2008. - 435 с.
2. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н. «Ортодонтия». - М.: «Медпресс-информ», 2008. - 433 с.
3. Алимova М.Я., Макеева И.М. «Ортодонтические ретенционные аппараты». - М.: «Медпресс-информ», 2009. - 71 с.
4. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология.- МИА. Москва. 2004 г.
5. Гутман Дж.Л. Обтурация конусной системы корневого канала с Термафил Плюс»
6. Горячев Н.А. Консервативная эндодонтия: практическое руководство
7. Детская терапевтическая стоматология. Алгоритмы диагностики лечения / Под общ. ред. Л.П. Кисельниковой. – М.: Литгарра, 2009ю – 156с.
8. Коэн С., Бернс Р. Эндодонтия. – Санкт-Петербург, 2000.
9. Максимовский Ю.М., Митронин А.В. Терапевтическая стоматология / М.: Гэотар-Медиа, 2012. – 322 с.
10. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология: Учебн.пособ./ А.И.Николаев, Л.М. Цепов – 6-е изд., перераб. и доп.
11. Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М. Эндодонтия плюс.
12. Трезубов В.Н., Щербakov А.С., Фадеев Р.А. «Ортодонтия». Учебное пособие. Второе издание. Москва, «Медицинская книга», 2005 г. - 151 с.
13. Арсенина О.И., Сахарова Э.Б., Кабачек М.В., Попова А.В. «Лечебно- профилактические мероприятия при ортодонтическом лечении с использованием несъемной техники». Пособие для врачей-ортодонтoв. - М.: «Нефть и газ», 2002. - 56 с.
14. Хюльсманн М., Шефер Э. Проблемы эндодонтии. Профилактика, выявления и устранение. Издательский дом Азбука. Москва, Санкт-Петербург, Киев, Алматы, Вильнус. 2009.
15. Эндодонтическое лечение зубов. Кузьмина Д.А., Пихур О.Л., Иванова А.С..2010