

Міністерство охорони здоров'я України  
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Перший проректор з науково-педагогічної роботи  
Голова ЦМК  
\_\_\_\_\_ проф. М.Р. Гжегоцький  
„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2015 р.

\_\_\_\_\_  
Стоматологічний факультет  
Кафедри терапевтичної  
стоматології  
„Терапевтична стоматологія”  
м. Львів, вул. Пекарська 69<sup>В</sup>

**Робоча навчальна програма з виробничої практики  
для студентів IV курсу  
стоматологічного факультету з дисципліни  
терапевтична стоматологія**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
на методичній нараді кафедри  
„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2015 р.  
Протокол № \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 2015 р.  
Завідувач кафедри  
професор Зубачик В.М.

ЗАТВЕРДЖЕНО  
на профільній методичній  
комісії  
„\_14\_” травня 2015  
Протокол № \_\_\_\_\_  
Голова проф. Огоновський Р.З.

**Львів-2015**

### **Пояснювальна записка**

Виробнича практика студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації є важливою ланкою у підготовці лікаря і невід'ємною частиною навчального процесу.

Програма з виробничої практики студентів IV курсу вищих медичних закладів III-IV рівнів акредитації складена за спеціальністю „Стоматологія” 7.110101 відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОХК) та освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки фахівців, затверджених Наказом закону України про “ Про вищу освіту” від 01.07.2014 №1556-VII, наказу МОН України №47 від 26.01.2015 “Про особливості формування навчальних планів на 2015/2016 н.р.”, зареєстрованого в міністерстві юстиції України 04.02.2015 за № 132/ 26577, листів МОН України від 20.01.2015 №1/9-19 “Щодо організації атестації здобувачів вищої освіти та організації освітнього процесу” від 13.03.2015 №1/9-126 “Щодо особливостей організації освітнього процесу та формування навчальних планів у 2015/2016 н.р.”, листів МОЗ України 24.03.2015 №08.01-47/8976 та від 16.04.2015 №08.01-47/12037 про затвердження скорегованих навчальних планів до дипломної підготовки фахівців галузей знань 1201 “Медицина” та 1202 “Фармація”.

Мета лікарської виробничої практики студентів VI курсу стоматологічного факультету полягає у закріпленні знань і практичних навичок у їх поглибленні й удосконаленні під час роботи в лікувальних закладах, ознайомленні з особливостями роботи лікаря у міських та обласних лікувальних закладах, з організацією лікувальної, профілактичної роботи, основами етики та медичної деонтології, навичками санітарно-просвітницької роботи, основами організації охорони здоров'я у межах завдань, що визначені у освітньо-професійній програмі підготовки фахівця за спеціальністю „Стоматологія”.

Робоча програма з виробничої практики для студентів VI курсу стоматологічного факультету з дисципліни терапевтична стоматологія розроблена та опрацьована у відповідності до Закону України “Про вищу освіту” 01.07.2014 та у відповідності до “Положення про практику”.

## Структура виробничої лікарської практики для студентів IV курсу стоматологічного факультету на 2015-2016 н.р.

Назва практики	Кількість тижнів	Кількість кредитів/ годин	Рік навчання/ семестр	Вид контролю
Виробнича лікарська практика в терапевтичному відділенні стаціонару	2	3 кредиту/ 90 год.	IV курс/ VIII семестр	Диференційований залік

Програма практики представлена диференційованим заліком.

Практика студентів стоматологічного факультету проводиться в якості помічника стоматолога відповідно до діючого навчального плану та програми. Виробнича лікарська практика студентів 4 курсу в обсязі професійних обов'язків помічника стоматолога триває 2 тижні.

Із базами практики вищі медичні навчальні заклади завчасно укладають договори про проходження виробничої практики і за два місяці до початку практики погоджують з ними графіки її проходження.

Базами виробничої практики можуть бути поліклінічні відділення обласних, міських та районних лікарень, стоматологічних поліклінік, приватних клінік.

Послідовність проходження практики в терапевтичному стоматологічному відділенні визначається кожним навчальним закладом і може змінюватися у разі потреби. Виробнича практика є самостійною роботою студентів, яка контролюється і оцінюється керівником бази практики та викладачем кафедри терапевтичної стоматології.

Відповідальність за організацію, проведення і контроль проходження практики покладається на керівництво вищого медичного навчального закладу. Навчально-методичне керівництво і виконання програм практики забезпечують профільні кафедри. Загальну організацію практики і контроль за її проведенням в університеті здійснює завідувач відділу практики.

Керівниками виробничої практики навчального закладу наказом ректора призначаються досвідчені викладачі кафедр, які безпосередньо беруть участь у навчальному процесі з дисципліни „терапевтична стоматологія”.

Підсумковий контроль (диференційований залік) засвоєння лікарської виробничої практики відбувається після її завершення в останній день.

**Мета проведення лікарської практики** полягає у закріпленні практичних навичок у межах завдань, що визначені в освітньо-професійній програмі підготовки фахівця за спеціальністю „Стоматологія”:

- проводити опитування і обстеження хворих та аналіз їх результатів;
- планувати схеми обстеження одонтологічних хворих залежно від особливостей клінічного перебігу захворювання;
- аналізувати результати основних лабораторних та інструментальних методів дослідження;
- визначати провідні патологічні симптоми при карієсі, пульпіті та періодонтиті;
- проводити диференційну діагностику і встановлювати попередній діагноз некаріозних уражень твердих тканин зуба;
- проводити диференційну діагностику основних стоматологічних захворювань, методи діагностики та надання невідкладної допомоги;
- оволодіти морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

### **Діяльність викладача-керівника виробничої практики.**

До початку виробничої практики викладач повинен:

- ознайомитися із положенням програми практики, методичними рекомендаціями, щодо проведення практики;
- провести паспортизацію базової лікувально-профілактичної установи;
- скласти план роботи та графік відвідування базових установ, які обговорюються та схвалюються на засіданні кафедри;
- отримати у відділі практики усю необхідну документацію (посвідчення

про відрядження, списки студентів, методичну літературу тощо).

У перший день практики проводяться виробничі збори за участю студентів, головного лікаря, його заступників, завідувачів відділеннями, на яких повинні бути висвітлені такі питання:

- характеристика базової лікувальної установи;
- мета і програма виробничої практики, календарний план та графіки роботи студентів, призначення (вибори) старост груп;
- організація побутових умов;
- забезпечення техніки безпеки виробничої практики.

Під час практики студент підпорядковується правилам внутрішнього розпорядку лікувального закладу. Студент-практикант повинен знати, що за порушення трудової, виробничої дисципліни він несе дисциплінарну відповідальність. До дисциплінарних проступків студентів під час практики відносяться: невиконання вказівок і розпоряджень керівників лікувальних закладів, інструкцій та наказів керівників охорони здоров'я, прогули, спізнення, халатне ставлення до своїх обов'язків. Крім того студент-практикант у разі надання матеріальної шкоди лікувальному закладу несе повну або часткову матеріальну відповідальність, незалежно, чи були застосовані дисциплінарні стягнення. До дисциплінарних стягнень відносяться догана, яку під час практики має право оголосити своїм наказом керівник лікувальної установи і при грубих порушеннях - виключення з медичного університету за наказом ректора. Дисциплінарне стягнення може бути застосоване не пізніше одного місяця з дня його здійснення (ст.147, ст.148 КЗпП України).

### **Студентам під час практики в якості помічника лікаря необхідно:**

- своєчасно і кваліфіковано на рівні компетенції студента надавати медичну допомогу хворим;
- уважно ставитися до скарг хворих;
- детально збирати анамнез, якісно обстежувати хворого з метою встановлення правильного діагнозу та призначення лікування;

– проводити лікарські втручання при відповідній підготовці та консультації з безпосереднім керівником практики.

### **Студент при проходженні виробничої практики зобов'язаний:**

- до початку практики одержати від завідувача відділом практики медичного університету консультацію щодо терміну проходження практики, оформлення документації тощо;
- у деканаті отримати скерування у базову установу проходження практики;
- своєчасно прибути на базу практики;
- у повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики і вказівками її керівників;
- вивчати і суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки і виробничих санітарно-гігієнічних норм;
- у лікувальній установі керуватися правилами внутрішнього трудового розпорядку;
- вести щоденник практики, іншу звітну документацію, що передбачена програмою з практики;
- своєчасно скласти підсумковий модульний контроль.

### **Перелік вмінь та практичних навичок для диференційованого заліку**

№ п/п	Назва уміння, практичні навички	Оцінка в балах
1.	Провести клінічне обстеження хворого із патологією пародонту, правильно оформити історію хвороби, скласти план обстеження та лікування хворого.	<b>3-5</b>
2.	Визначити гігієнічні індекси (за Федоровим-Володкіною, Грін-Вер-мільйоном) і оцінити їх.	<b>3-5</b>
3.	Визначити індекси за Лое-Сільнесом; РМА; ПІ; СРІТН; індекс кровоточивості; пробу Писарєва-Шиллера та вміти їх аналізувати.	<b>3-5</b>

4.	Провести такі додаткові методи обстеження пацієнта та вміти їх оцінити: - ЕОД; - алергічні проби; - термоелектротермію.	<b>3-5</b>
5.	Вміти аналізувати рентгенограми тканин пародонту (ортопанто-монограми, панорамні рентгенограми, реопародонтограми).	<b>3-5</b>
6.	Вміти аналізувати результати бактеріологічного та цитологічного вмісту клінічних кишень, імунологічних досліджень, клінічного аналізу крові, сечі, крові на вміст глюкози.	<b>3-5</b>
7.	Провести видалення надясенних зубних відкладень (нальоту, каменю), та полірування зубів.	<b>3-5</b>
8.	Визначити ступінь рухомості зубів.	<b>3-5</b>
9.	Провести видалення над'ясенного зубного каменя та полірування коренів зубів.	<b>3-5</b>
10.	Провести інстиляції лікарських речовин в клінічні кишень.	<b>3-5</b>
11.	Провести аплікації антисептика на запалену ясенну тканину.	<b>3-5</b>
12.	Провести субгінгіваль-ні зрошення антисептиком.	<b>3-5</b>
13.	Приготувати і нанести лікувальну нетвердіючу пародонтальну пов'язку.	<b>3-5</b>
14.	Приготувати і нанести твердіючу пародонтальну пов'язку.	<b>3-5</b>
15.	Провести оксигенотерапію (при виразковому гінгівіті).	<b>3-5</b>
16.	Провести склерозуючу терапію (при гіпертрофічному гінгівіті).	<b>3-5</b>
17.	Провести гінгівотомію при пародонтальному абсцесі.	<b>3-5</b>
18.	Скласти пародонтограму хворого на пародонтит (за визначенням глибини пародонтальних кишень).	<b>3-5</b>
19.	Провести вибіркоче пришліфовування та вирівнювання оклюзій-них поверхонь зубів.	<b>3-5</b>
20.	Провести закритий кюретаж пародонтальних кишень.	<b>3-5</b>
21.	Провести екстрадентальне шинування рухомих зубів.	<b>3-5</b>
22.	Провести інтрадентальне шинування рухомих зубів.	<b>3-5</b>
23.	Провести ремінералізуючу терапію оголе-них коренів зубів.	<b>3-5</b>
24.	Провести професійну гігієну порожнини рота.	<b>3-5</b>

## Методи контролю

Методи контролю повинні відображати систему оцінювання практики за традиційною (чотирибальною) та 200-бальною шкалою. Оцінка за практику складається з суми балів за виконання студентом практичних навичок, які перевіряються безпосереднім керівником від бази практики (максимум 120 балів – мінімум 72 бали), та балів за підсумковий контроль, що виставляються при проведенні диференційованого заліку (максимум 80 балів – мінімум 50 балів).

Бали з дисципліни незалежно конвертуються як в шкалу ECTS, так і в 4-бальну шкалу. Бали шкали ECTS у 4-бальну шкалу не конвертуються і навпаки. Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Бали з практики для студентів, які успішно виконали програму конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен	3



набрати студент	
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

**Перелік питань, що виносяться на підсумковий контроль  
(диференційований залік)**

1. Клінічна гістологія слизової оболонки ясен.
2. Клінічна гістологія епітелію слизової оболонки ясен.
3. Клінічна гістологія сполучнотканинної основи ясен.
4. Структура зубо-ясенного з'єднання.
5. Клінічне значення зубо-ясенного з'єднання і ясенної рідини.
6. Морфо-рентгенологічна характеристика кісткової тканини альвеолярного паростка.
7. Морфологічна характеристика цементу. Емалево-цементна границя.
8. Зубо-утримуюча функція пародонта. Складові частини жувального навантаження по Мюллеру.
9. Клінічна гістологія періодонту.
10. Зубний наліт. Механізм утворення. Функціональне значення.
11. Ясенна рідина. Механізм утворення. Функціональне значення.
12. Мікроорганізми порожнини рота в нормі. Заміна їх складу під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів.
13. Слина, як біологічне середовище порожнини рота. Хімічний склад слини, його зміна під впливом екзо- та ендогенних факторів.
14. Поверхневі утворення на зубах (кутикула, пелікула). Механізм утворення. Структура кутикули, пелікули.
15. Клінічні методи діагностики захворювань пародонта.
16. Лабораторні методи діагностики захворювань пародонта.
17. Клінічне значення рентгенологічного дослідження хвороб пародонта.
18. Роль місцевих факторів в патогенезі запальних хвороб пародонта.
19. Роль дефіциту вітамінів в патогенезі запальних хвороб пародонта.
20. Значення порушень мікро циркуляції тканин пародонта в патогенезі

запальних хвороб пародонта.

21. Значення імунних порушень в патогенезі хвороб пародонта.
22. Механізм утворення клінічних кишень.
23. Методи визначення статички зубів.
24. Визначення індексу ПМА.
25. Визначення індексу ПІ.
26. Визначення індексу Лое-Сілнес.
27. Визначення індексу ПІ ВООЗ.
28. Визначення індексу за Федоровим-Володкіною.
29. Метод вимірювання глибини клінічної кишені.
30. Бензидинові проба. Методика.
31. Формалінова проба. Методика.
32. Метод послідовних полоскань порожнини рота за Ясиновським.
33. Імунологічне обстеження хворих.
34. Метод визначення функціонального стану судин пародонта.
35. Метод визначення стану кісткової тканини.
36. Проба Мак-Клюша-Олдрича. Методика.
37. Капіляроскопія. Стоматоскопія. Клінічне значення.
38. Аналіз крові. Клінічне значення.
39. Проба Пісарєва-Шіллєра.
40. Ортопантомографія та її клінічне значення.
41. Систематика гінгівіту.
42. Систематика пародонтиту.
43. Систематика пародонтозу.
44. Систематика ідіоматичних захворювань пародонта.
45. Диференційна діагностика пародонтиту і пародонтозу.
46. Диференційна діагностика гінгівіту і пародонтиту.
47. Пухлини пародонта. Диференційна діагностика з гіпертрофічним гінгівітом.
48. Ідіоматичні захворювання пародонта. Особливості їх клінічного перебігу.

49. Основні синдроми пародонтиту. Клінічна характеристика.
50. Катаральний гінгівіт. Етіологія. Патогенез.
51. Клініка гострого катарального гінгівіту. Патанатомія.
52. Клініка хронічного катарального гінгівіту.
53. Гіпертрофічний гінгівіт. Етіологія. Патогенез.
54. Клініка десквамативної форми гіпертрофічного гінгівіту. Патанатомія.
55. Клініка фіброзної форми гіпертрофічного гінгівіту. Патанатомія.
56. Клініка генералізованого пародонтиту легкого ступеня. Етіологія. Патогенез.
57. Виразково-некротичний гінгівіт. Етіологія. Патогенез.
58. Клініка виразково-некротичного гінгівіту. Патанатомія.
59. Клініка локалізованого пародонтиту. Етіологія. Патогенез.
60. Клініка генералізованого пародонтиту середнього ступеня. Етіологія, патогенез.
61. Клініка генералізованого пародонтиту важкого ступеня. Етіологія, патогенез.
62. Пародонтоз. Етіологія. Патогенез.
63. Рентгенологічна картина при пародонтозі.
64. Рентгенологічні відмінності при генералізованому пародонтиті і пародонтозі.
65. Основні ознаки пародонтиту при захворюваннях системи крові.
66. Фіброматоз ясен. Клініка. Етіологія. Патогенез.
67. Епуліс. Клініка. Етіологія. Патогенез. Патанатомія.
68. Акаталазія. Клініка. Етіологія. Патогенез. Патанатомія.
69. Основні синдроми пародонтозу. Клінічна характеристика.
70. Систематика захворювань пародонта.
71. Особливості клінічного перебігу пародонтолізу при цукровому діабеті. Патанатомія.
72. Особливості клінічного перебігу пародонтолізу при синдромі Папійона-Лефевра.

73. Диспансеризація людей з патологією пародонта.
74. Особливості клінічного перебігу пародонтолізу при хворобі Гоше.
75. Клініка загостреного хронічного пародонтиту. Етіологія. Патогенез.
76. Клініка загостреного хронічного катарального гінгівіту. Етіологія. Патогенез.
77. Папіліт. Етіологія. Клініка. Диференційна діагностика.
78. Рентгенологічна картина при пародонтиті.
79. Гінгівіт вагітних. Клініка. Диференційна діагностика.
80. Пародонтальний абсцес. Клініка. Диференційна діагностика.
81. Показання та методика лоскутної операції.
82. Методика видалення зубних відкладень.
83. Основні методи етіотропної терапії при запальних процесах пародонта.
84. Схема лікування абсцедуючої форми пародонтиту.
85. Лікування гострого катарального гінгівіту.
86. Світлолікування при хворобах пародонта. Види, механізм, показання, методи лікування.
87. Лікування хронічного катарального гінгівіту.
88. Лікування виразково-некротичного гінгівіту в стадії гідратації.
89. Принципи та план лікування хворого на пародонтит.
90. Місцеві подразники тканин пародонта при генералізованому пародонтиті та методи їх усунення.
91. Схема лікування легкого ступеня пародонтиту.
92. Схема лікування середнього ступеня пародонтиту.
93. Схема лікування важкого ступеня пародонтиту.
94. Методи лікування пародонтальних кишень.
95. Принципи та план лікування десквамативної форми гіпертрофічного гінгівіту.
96. Медикамент на стимуляція остеогенезу кістки альвеолярного паростка.
97. Методи усунення патології цементу кореня зуба.
98. Принципи та план лікування фіброзної форми гіпертрофічного гінгівіту.

99. Відкритий метод лікування симптоматичного гінгівіту.
100. Лікування хворих на пародонтоз.
101. Методи усунення симптоматичного гінгівіту.
102. Показання та методика відкритого кюретажу пародонтальних кишень.
103. Показання та методика простого кюретажу пародонтальних кишень.
104. Способи нормалізації статички зубів.
105. Загальна терапія при генералізованому пародонтиті.
106. Електролікування при хворобах пародонта. Види, механізм, показання, методика лікування.
107. Масаж при лікуванні хвороб пародонта. Види масажу, механізм дії, показання.
108. Лікування хвороб пародонта температурними факторами. Кріотерапія.
109. Бальнеотерапія при лікуванні захворювань пародонта. Види, механізм дії, показання, методика лікування.
110. Закритий метод лікування симптоматичного гінгівіту.
111. Показання і протипоказання до фізіотерапевтичного лікування.
112. Лазер-терапія при хворобах пародонта.
113. Особливості лікування запальних процесів пародонта у стаціонарних хворих.
114. Особливості лікування запальних процесів пародонта у вагітних.
115. Організація лікувально-профілактичної допомоги хворих на захворювання пародонта.
116. Методика видалення зубних відкладень.
117. Протизапальна терапія при генералізованому пародонтиті.
118. Основні вимоги до лікування запальних захворювань пародонта.
- 119.** Етапи та критерії диспансеризації при хворобах пародонта.

### Зразок щоденника практики

№ п/п	Дата	Прізвище, ініціали, рік народження	Порядковий №	Скарги	Об'єктивне дослідження	Діагноз	Лікування
1							

№ з/п	Перелік практичних навичок	Бали	Підпис безпосереднього керівника практики від бази практики
1.	Провести клінічне обстеження хворого із патологією пародонту, правильно оформити історію хвороби, скласти план обстеження та лікування хворого.		
2.	Визначити гігієнічні індекси (за Федоровим-Володкіною, Грін-Вермільйоном) і оцінити їх.		
3.	Визначити індекси за Лое-Сільнесом; РМА; ПІ; СРІТН; індекс кровоточивості; пробу Писарева-Шиллера та вміти їх аналізувати.		
4.	Провести такі додаткові методи обстеження пацієнта та вміти їх оцінити: - ЕОД; - алергічні проби; - термоелектротермію.		

5.	Вміти аналізувати рентгенограми тканин пародонту (ортопанто-монограми, панорамні рентгенограми, реопародонтограми).		
6.	Вміти аналізувати результати бактеріологічного та цитологічного вмісту клінічних кишень, імунологічних досліджень, клінічного аналізу крові, сечі, крові на вміст глюкози.		
7.	Провести видалення надясенних зубних відкладень (нальоту, каменю), та полірування зубів.		
8.	Визначити ступінь рухомості зубів.		
9.	Провести видалення над'ясенного зубного каменя та полірування коренів зубів.		
10.	Провести інстиляції лікарських речовин в клінічні кишені.		
11.	Провести аплікації антисептика на запалену ясенну тканину.		
12.	Провести субгінгіваль-ні зрошення антисептиком.		
13.	Приготувати і нанести лікувальну нетвердіючу пародонтальну пов'язку.		
14.	Приготувати і нанести твердіючу пародонтальну пов'язку.		
15.	Провести оксигенотерапію (при виразковому гінгівіті).		
16.	Провести склерозуючу терапію (при гіпертрофічному гінгівіті).		

17.	Провести гінгівотомію при пародонтальному абсцесі.		
18.	Скласти пародонтограму хворого на пародонтит (за визначенням глибини пародонтальних кишень).		
19.	Провести вибіркове пришліфовування та вирівнювання оклюзій-них поверхонь зубів.		
20.	Провести закритий кюретаж пародонтальних кишень.		
21.	Провести екстрадентальне шинування рухомих зубів.		
22.	Провести інтрадентальне шинування рухомих зубів.		
23.	Провести ремінералізуючу терапію оголених коренів зубів.		
24.	Провести професійну гігієну порожнини рота.		
	Сума балів за засвоєння практичних навичок		
	Підсумковий контроль практичних навичок		Підпис керівника практики від університету

Оцінка за диференційований залік	Бали	Оцінка	Підпис керівника
----------------------------------	------	--------	------------------



			практики від університету

**Критерії оцінки в балах:**

“5” - отримує студент, який провів запропоновану маніпуляцію та ґрунтовно описав її на достатньо високому теоретичному рівні;

“4” - отримує студент, який провів запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив несуттєві помилки;

“3” - отримує студент, який провів запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив при цьому суттєві помилки

“0” - отримує студент, який який провів запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив при цьому грубі суттєві помилки;

## РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Борисенко А.В. Заболевания пародонта. – К.: Здоров'я, 2000.
2. Боровський Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицина, 2001.
3. Бунь Ю.М., Гриновець В.С. Шинування зубів в комплексному лікуванні хвороб пародонта. □ – Львів, 2000.
4. Грохольський В.С., Кодола Н.А., Центилю Т.Д. Назубные отложения: их влияние на зубы, околозубные ткани и организм. – К.: Здоров'я, 2000.
5. Данилевський Н.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта.– К., Здоров'я, 2000.– 466 с
6. Данилевський Н.Ф., Вишняк Г.Н., Политун А.М. Пародонтология детского возраста.– К., Здоров'я, 1981.– 296 с.
7. Данилевський М.Ф., Мохорт М.А., Мохорт В.В. Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту. – К., 1991. – 264 с.
8. Данилевський Н.Ф., Зынченко Т.В., Кодола Н.А. Фитотерапия в стоматологии. □ – К., 1984.
9. Заболевания пародонта: Атлас /Н.Ф. Данилевський, Е.А. Магид, П.А.

- Мухин, В.Ю. Малюкевич (Под ред. Данилевського Н.Ф.).– М., 1993.
10. Иванов В.С. Заболевания пародонта. – М., 1998.
  11. Кухта С.Й. Пародонтологія. Принципи комплексного лікування захворювань пародонта.– Львів, 1995.
  12. Кухта С.Й., Бунь Ю.М., Кухта В.С. Класифікація хвороб порожнини рота та їх рентгенодіагностика.– Львів, 2000.
  13. Мащенко И.С. Болезни пародонта: учеб. пособие по терапевтической стоматологии для студентов стомат. ф-тов мед. вузов, врачей-интернов, ф-тов последипломного образования, врачей-стоматологов. – Дніпропетровськ: Б.И; Дрогобич: Коло, 2003.
  14. Мащенко І.С. Запальні та дистрофічні захворювання пародонту: Навчальний посібник. □ – Дніпропетровськ, АРТ-Прес, 2003.
  15. Мельничук Г.М., Рожко М.М. Гінгівіт, пародонтит, пародонтоз: особливості лікування: Навчальний посібник.– Івано-Франківськ, 2004.
  16. Мюллер Х.-П. Пародонтологія. – Львов: ГалДент, 2004 (Квитэсенция стоматологических знаний).
  17. Пародонтологія: Частина I /С.С. Різник, Б.С. Гриник, В.С. Гриновець (Під ред. Зубачика В.М.). – ЛДМУ, 2002.
  18. Поспішіль Ю.О., Вовк В.І. Патологічна анатомія стоматологічних хвороб: навч. посібник для студентів стомат. ф-тів вищих мед. навч. закладів IV рівня акредитації. □– Львів: Компакт-ЛІВ, 2005.
  19. Терапевтична стоматологія: підручник для студентів вищих мед. навч. закладів III-IV рівнів акредитації: у 4 Т. /М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін. – К.: Медицина, 2001. – Т.3: Захворювання пародонта. – 2008.
  - 20.** Терапевтична стоматологія: підручник для студентів вищих мед. навч. закладів IV рівня акредитації: у 2 Т. /А.К. Ніколишин, В.М. Ждан, А.В. Борисенко. □ Полтава: Дивосвіт, 2007. □ Т.2: Хвороби пародонта, стоматогенна хроніоінтоксикація, захворювання слизової оболонки порожнини рота, організація стоматологічної допомоги в Україні, основи вчення про

### **Вимоги до звіту про практику**

---

(П.І.П., кафедра, звання, науковий ступінь)

База практики \_\_\_\_\_

На базі проходили практику \_\_\_\_\_ студентів IV курсу, \_\_\_\_\_ студентів з інших ВУЗів.

1. Фактичний початок і тривалість виробничої практики, виконання термінів практики.
2. Відповідність фактичного списку студентів на базі спискам, що затверджені наказом затверджений ректором університету.
3. Наявність у викладача програми і методичних розробок по виробничій практиці, переліку обов'язкових для освоєння практичних навичок.
4. Забезпеченість студентів методичними рекомендаціями з виробничої практики.
5. Участь місцевих органів охорони здоров'я і базових керівників у проведенні практики: якість, зауваження з детальним описом, відношення до студентів з боку персоналу та адміністрації на базах практики.
6. Проведення виробничих нарад зі студентами із відміткою дати перевірки

проходження практики.

7. Об'єм виконання студентами програми виробничої практики, у випадку невиконання вказати причини.

8. Рівень теоретичної та практичної підготовки студентів.

9. Характеристика щоденників і звітів студентів.

10. Організація практичної підготовки студентів.

11. Характеристика робіт студентів по НДРС.

12. Ступінь участі студентів в конференціях.

13. Причини невиконання окремих пунктів програми з виробничої практики.

14. Студенти, які проявили себе негативно (порушення професійної етики та деонтології, запізнення, несвоєчасна здача заліків, незадовільне ведення щоденника, невиконання програми практики).

15. Список студентів, які не отримали залік по практиці з зазначенням причин.

16. Недоліки організації та проведення виробничої практики, пропозиції по їх виправленню.

17. Рекомендації з удосконалення організації і проведення практики на наступний рік.

Викладач-керівник практики \_\_\_\_\_

Програма виробничої практики студентів представлена одним деференційованим заліком.