

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

**УТВЕРЖДАЮ:**

Генеральный директор  
ООО «Академия ДПО»

Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
**«Ортодонтия. Современные аспекты» (36 ч.)**

г. Москва

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Ортодонтия. Современные аспекты» разработана на основании Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей «Стоматология», Москва, ГОУ «ВУНМЦ Министерства здравоохранения и социального развития», 2004.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Ортодонтия. Современные аспекты» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

**Актуальность программы «Ортодонтия. Современные аспекты»** заключается в совершенствовании базовых, фундаментальных медицинских знаний; формирование новых профессиональных компетенций врача-стоматолога, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания в области ортодонтии формирование умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; подготовку врача-ортодонта, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

### **Цель реализации программы:**

- дальнейшее усовершенствование профессиональных знаний, умений и навыков по специальности "Стоматология "

### **Задачи:**

- Совершенствование знаний по эстетическому лечению, восстановлению зубов, возможным ошибкам и осложнениям при проведении реставрации.
- Повышение профессиональных компетенций в диагностике, составлении плана эстетического лечения зубов, подготовке к реставрации и препарированию зубов.

- Совершенствование знаний о методах отбеливания и реставрации зубов, использовании виниров и имплантатов, хирургическому удлинению коронковой части зуба.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы «Ортодонтия. Современные аспекты» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического, оценочные материалы. В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Ортодонтия. Современные аспекты» включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы переподготовки врачей «Ортодонтия. Современные аспекты» предусмотрены необходимые теоретических знания и практические навыки по актуальным вопросам терапевтической стоматологии.

**Категория слушателей, имеющих возможность обучаться по программе:**

К освоению программы допускаются:  
врачи стоматологи, заведующие отделениями стоматологических поликлиник.

**Срок обучения:** 36 часов

**Режим занятий:** не более 8 ч. в день

**Форма обучения:** заочная, с применением дистанционных технологий

**Выдаваемый документ:** по завершении обучения слушатель, успешно освоивший образовательную программу и прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации установленного образца в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Результаты обучения по программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальности «Стоматология», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения

Характеристика профессиональных компетенций врача-стоматолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы.

Программа направлена на обновление знаний в рамках имеющихся профессиональных компетенций (далее – ПК):

- готовность к применению современных методов в лечении пациентов стоматологического профиля (ПК-1);
- знание порядка проведения основных диагностических и лечебных мероприятий (ПК-2).

### **Перечень знаний, умений и навыков врача-стоматолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области стоматологии**

По окончании обучения врач-стоматолог **должен знать:**

- современные представления о строении и функции пульпы и периодонта зубов;
- эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти;
- основные закономерности строения лица и зубочелюстной системы;
- особенности обследования пациента в эстетической стоматологии;
- основные, вспомогательные и клинические материалы, применяемые в эстетической стоматологии;
- современные методы осветления и отбеливания зубной эмали;
- современные методы прямой и непрямой реставрации зубов;
- возможные ошибки и осложнения при реставрации зубов.

- актуальные требования к организации работы стоматологического кабинета.
- вопросы асептики и антисептики

По окончании обучения врач-стоматолог должен **владеть навыками:**

- выявлять особенности формирования заболеваний стоматологического терапевтического профиля,
- выбирать методов обследования и лечения.
- выявления особенностей строения зубочелюстной системы;
- составления плана эстетического лечения пациента;
- выбора метода диагностики и реставрации
- интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы)

### 3.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1 Учебный план

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе		СРС	Форма контроля
			ДОТ, час.			
			Л	ПЗ		
1	Диагностика аномалий зубных рядов	4	2	2		Зачет
2	Диагностика эстетики лица. Составление плана лечения	4	2		2	Зачет
3	Исправление прикуса у детей	12	8	4		Зачет
4	Исправление зубов (прикуса) без брекетов	6	4	2		Зачет
5	Исправление прикуса: брекет-системы	6	4	2		
<b>Итоговая аттестация:</b>		4				Тестирование
<b>ИТОГО ЧАСОВ</b>		<b>36</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

*Л - Лекция*

*ПЗ - Практические занятия*

### 3.2 Календарный учебный график

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни				
			1	2	3	4	5
1	Диагностика аномалий зубных рядов	4	4				
2	Диагностика эстетики лица. Составление плана лечения	4	4				
3	Исправление прикуса у детей	12		8	4		
4	Исправление зубов (прикуса) без брекетов	6			4	2	
5	Исправление прикуса: брекет-системы					6	
	<b>Итоговая аттестация</b>	4					4
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

### 3.3 Содержание программы

#### Модуль 1. Диагностика аномалий зубных рядов

Оценка формы и размеров головы, лица и зубов. Измерение размеров зубов. Определение симметричности зубных рядов и смещения боковых зубов. Антропометрический анализ зубных рядов с применением цифровых 3D-технологий

#### Модуль 2. Диагностика эстетики лица. Составление плана лечения

Обследование пациента, сбор анамнеза, основные и дополнительные методы обследования. Подходы к планированию лечения. Постановка окончательного диагноза, оценка степени риска. Биологическая ширина десны, биотипы десны и контур десневого края. Высота прикуса. Роль планирования улыбки в эстетической стоматологии. Диагностическое восковое моделирование (WAX-UP). Создание временной конструкции. Планирование и алгоритм лечения. Уход за временными конструкциями.

#### Модуль 3. Исправление прикуса у детей

Причины неправильного прикуса. Методы исправления прикуса: миотерапия (специальные упражнения для жевательных мышц полости рта), с помощью ортодонтических аппаратов, хирургический метод, комплексный метод. Ортодонтия для подростков.

#### Модуль 4. Исправление зубов (прикуса) без брекетов.

Обследование зубочелюстной системы, постановка диагноза. Миотерапия. Аппаратурный метод (пластинки, трейнеры, капы). Хирургический метод

лечения.

### **Модуль 5. Исправление прикуса: брекет-системы.**

Показания к применению брекет-систем. Противопоказания брекет-систем.

Виды брекет-систем: вестибулярная лингвальная. Уход за зубами, на которых поставлены брекет-системы.

### **3.4 Итоговая аттестация**

Итоговая аттестация осуществляется при помощи тестирования. При тестировании используются, как правило, закрытая форма тестовых заданий: слушателю нужно выбрать один (или несколько) ответов из предложенного списка вариантов.

#### **Примерные вопросы итогового теста**

##### **1. Кутикула это:**

- а) производное гликопротеинов слюны
- б) эпителий эмали
- в) комплекс микроорганизмов на органическом основании
- г) слой минералов на поверхности эмали

##### **2. Перечислите зубы не характерные для временного прикуса**

- а) резцы
- б) клыки
- в) премоляры
- г) моляры

##### **3. Назовите корневые каналы первого премоляра верхней челюсти:**

- а) медиальный и дистальный
- б) небный и щечный
- в) язычный и небный
- г) щечный и дистальный

##### **7. Иммунными зонами являются участки коронки зуба:**

- а) жевательные поверхности моляров и премоляров; слепые ямки;

экватор

- б) режущий край резцов и клыков; бугры на жевательной поверхности; вестибулярная поверхность зубов
- в) жевательные поверхности моляров и премоляров; бугры на жевательной поверхности; экватор
- г) фиссуры, экватор, пришеечная область

**8. Дентинный каналец заполнен:**

- а) отростком одонтобласта
  - б) дентинным ликвором
  - в) отложениями минеральных солей г)
- верно а) и б)

**9. Процентное соотношение неорганических и органических веществ в эмали:**

- а) 95-неорганических, 1-2 органических, 3-5 воды
- б) 50-неорганических, 30-40 органических, 10-20 воды
- в) 70-неорганических, 25 органических, 5 воды
- г) 70-неорганических, 20 органических, 10 воды

**10. Назовите корневые каналы моляра нижней челюсти:**

- а) небный, переднещечный, заднещечный
- б) переднещечный, переднеязычный и задний в) язычный, передний, задний
- г) небный, передний, задний

**11. Признак угла коронки зуба:**

- а) между жевательной поверхностью или режущим краем и медиальной поверхностью образуется более тупой угол
- б) между дистальной поверхностью и режущим краем образуется более острый или прямой угол
- в) между медиальной поверхностью, режущим краем и жевательной поверхностью угол более острый, чем с дистальной поверхностью коронки зуба



г) наплыв эмали на вестибулярной поверхности больше с медиальной стороны, чем с дистальной

**12. Линиями рециуса называют:**

- а) различное расположение эмалевых призм на шлифе б) линии минерализации эмали
- в) валикообразные образования шейки зуба
- г) чередование паразон и диазон

**13. Болевые ощущения, которые возникают во время препарирования твердых тканей зуба, вызваны:**

- а) повреждением дентинных отростков, которые возбуждают одонтобласты, возбуждение передается периферическому нервному сплетению пульпы
- б) препарированием дентина, приводящем к раздражению нервных рецепторов в дентинных канальцах,
- в) нагреванием твердых тканей зуба и раздражением нервных рецепторов пульпы
- г) всё перечисленное верно.

**14. Гипоплазия твердых тканей зубов - это:**

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) сращение, слияние и раздвоение зубов
- 4) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 5) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

**15. Эрозия зубов - это:**

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 4) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
- 5) сращение, слияние и раздвоение зубов

**16. Несовершенный амелогенез - это:**

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) сращение, слияние и раздвоение зубов
- 4) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 5) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

**17. Аномалия развития зуба - это:**

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) сращение, слияние и раздвоение зубов
- 4) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
- 5) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов

**18. Возраст, при котором физиологическое стирание**

**ограничено пределами эмали:**

- 1) до 25 лет
- 2) до 30 лет
- 3) до 35 лет до 40 лет
- 4) до 50 лет

**19. Патологическое стирание, вызванное наследственным формированием неполноценных структур, наблюдается при:**

- 1) флюорозе
- 2) гипоплазии
- 3) несовершенном амело- и дентиногенезе
- 4) истирании (клиновидный дефект)
- 5) эрозии

**20. Недостаточное насыщение ротовой жидкости гидроксиапатитом и фтора-патитом характерно для:**

- 1) гипоплазии
- 2) эрозии эмали
- 3) кариеса
- 4) флюороза
- 5) гиперплазии

**21. Клиническая картина эрозии зуба - это:**

- 1) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 2) дефект в' форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- 3) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 4) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 5) пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали

## **22. I степень эрозии зубов:**

- 1) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 2) поражение только поверхностных слоев эмали
- 3) поражение поверхностных слоев дентина
- 4) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 5) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

## **23. II степень эрозии зубов:**

- 1) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 2) поражение только поверхностных слоев эмали
- 3) поражение поверхностных слоев дентина
- 4) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 5) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

## **24. III степень эрозии зубов:**

- 1) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 2) поражение только поверхностных слоев эмали
- 3) поражение поверхностных слоев дентина
- 4) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 5) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

**25. Стабилизированная стадия эрозии зубов:**

- 1) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 2) поражение только поверхностных слоев эмали
- 3) поражение поверхностных слоев дентина
- 4) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием начета на пораженной поверхности
- 5) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

**26. Действующее вещество отбеливающих систем:**

- 1) гипохлорит натрия
- 2) перекись водорода
- 3) хлорамин
- 4) соляная кислота
- 5) хлоргексидин

**27. Муаровый рисунок эмали при флюорозе обусловлен:**

- 1) уменьшением межпризмных пространств, зонами гипоминерализации
- 2) увеличением межпризмных пространств, зонами гиперминерализации
- 3) увеличением межпризмных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации
- 4) поверхностной деминерализацией
- 5) подповерхностной деминерализацией

**28. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):**

- 1) 0,5

- 2) 1,0
- 3) 1,5
- 4) 2,0
- 5) 2,5

**29. Клиническая картина клиновидного дефекта:**

- 1) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- 2) овалный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 3) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 4) пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали

**30. Назначение антибиотиков тетрациклинового ряда может привести к развитию «тетрациклиновых» зубов у детей в возрасте:**

- 1) от 1 года до 6 лет
- 2) от 6 мес. до 6 лет
- 3) от 1 мес. до 6 лет
- 4) от 6 мес. до 12 лет
- 5) от 6 лет до 12 лет

**31. Устранить дисколорит витальных зубов (легкая степень), развившийся в результате применения тетрациклина в детстве, можно методом:**

- 1) микроабразии
- 2) внутреннего отбеливания
- 3) внешнего отбеливания
- 4) резекцией дентина
- 5) изготовлением виниров

**32. Наиболее характерный симптом при кислотном некрозе:**

- 1) чувство «оскомины»
- 2) «слипание» зубов боль от химических раздражителей
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) боль от механических раздражителей

### **33. Клиническая форма системной гипоплазии:**

- 1) очаговая деминерализация
- 2) недоразвитие эмали
- 3) истирание (клиновидный дефект)
- 4) стирание твердых тканей
- 5) эрозия эмали

### **34. Гипопластические изменения коронки в виде поперечной борозды:**

- 1) волнистая форма
- 2) точечная форма
- 3) бороздчатая форма
- 4) лестничная форма
- 5) аплазия

### **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

## **4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **4.1.Кадровые условия**

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели дополнительной профессиональной программы к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, высококвалифицированные практические работники по профилю изучаемых тем.

### **4.2.Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и

обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой дополнительной профессиональной программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях дополнительной профессиональной программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

#### **4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы**

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

### **Литература**



1. Гольдштейн Р. Эстетическая стоматология. - Канада, 2003. - Т. 1. - С. 493.
2. Гринволл Л. Методики отбеливания. - М., 2003. - С. 304.
3. Крихели Н.И. Отбеливание зубов и микроабразия эмали в эстетической стоматологии. Современные методы. - М., 2008. - С. 204.
4. Крихели Н.И. и др. Методы обследования пациента в эстетической стоматологии. Учебное пособие / под ред. Н.И. Крихели. - М.: Практическая медицина, 2015. - 96 с.
5. Луцкая И.К. Мастер-класс по эстетической стоматологии. - М.: Медицинская литература, 2013. - 208 с.
6. Луцкая И.К. Принципы эстетической стоматологии. - М.: Медицинская литература, 2012. - 212 с.
7. Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. Руководство. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 368 с.
8. Мютертис К. Изготовление металлокерамических коронок на фронтальную группу зубов с учетом четырех символических периодов жизни человека // Квинтэссенция. - 1996. - С. 90.
9. Николаев А.И., Митронин А.В., Садовский В.В. Критерии оценки композитных реставраций зубов. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 96 с.
10. Пихур О.Л., Цимбалистов А.В. Клиновидные дефекты твердых тканей. СПб: СпецЛит, 2011. - 96 с.
11. Руфенахт К.Р.Т. Эстетика в стоматологии. - М.: МЕДпресс-информ, 2012. - 176 с.
12. Султанова М.А. Методические подходы к коррекции цвета зубов у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта: Автореф. дис. канд. мед. наук. - М., 2007. - С. 20.
13. Жидков М.Ю., Винниченко Ю.А. и др. Сравнительное изучение повреждающего действия препаратов для химико-механического препарирования кариозного дентина // Стоматология. - 2007. - № 2. - С. 9-11.
14. Загороднова В.П., Цепов Л.М. Способ лечения глубокого кариеса и пульпита. Изобретательство и рационализация в медицине. - М., 1992. - С. 126-128.
15. Кротова Н.В., Кисельникова Л.П., Курганова И.М. Клиническое применение стоматологического Er:YAG-лазера для лечения патологии твердых тканей зубов // Институт стоматологии. - 2002. - № 4. - С. 33-34.

16. Кузьмина Э.М. Кариес. Терапевтическая стоматология: учебное пособие / под общ. ред. А.А. Дмитриевой. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - С. 417-460.
17. Лазарева Е.В. Лечение кариеса зубов и некариозных поражений с применением воздушно-абразивного препарирования: Дис. канд. мед. наук / ЦНИИС. - М., 2002.
18. Линч Э. Лечение кариеса озоном // Современная стоматология. - 2004. - № 1. - С. 48-49.
19. Львова Л. О трех методиках препарирования кариозных полостей и об оценке качества препарирования // Стоматолог. - 2005. - № 3. - С. 53- 55.
20. Максимовская Л.А. Оценка эффективности препарирования кариозных полостей с помощью алмазных боров // Институт стоматологии. - 2006. - № 4. - С. 72-74.
21. Николаев А.И. Препарирование кариозных полостей: современные инструменты, методики, критерии качества. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 208 с.
22. Расулов Г.М. Обоснование клинической эффективности применения Er:YAG-лазера при лечении глубокого кариеса: Дис. канд. мед. наук / МГМСУ. - 2004. - 199 с.
23. Робертсон Т.М., Хейманн Г.О., Свифт Э.Дж. Оперативная техника в терапевтической стоматологии по Стюдерванту / Пер. с англ. под ред. Е.В. Боровского. - М.: МИА, 2006. - 504 с.
24. Толмачева Л.А. Химико-механическая технология одонтопрепарирования в комплексе мероприятий при лечении глубокого кариеса: Автореф. дис. канд. мед. наук. - М.: МГМСУ, 2004. - 24 с.
25. Чечина Г.Н., Винниченко Ю.В., Руденко О.Е. Биологическая оценка средств для химико-механического удаления кариозного дентина // Стоматология. - 2007. - № 3.
26. Чуев В.В. "Караклинз" - новый способ препарирования твердых тканей зуба // Институт стоматологии. - 2003. - № 4. - С. 100-101.
27. Ортопедическая стоматология: учебник / под ред. Э.С. Каливрадзияна, И.Ю. Лебеденко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 804 с.