

**Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Ошский государственный университет**

Медицинский факультет

Кафедра «Детской стоматологии»

План-разработка практического занятия №13

**на тему: Правила индивидуальной гигиены рта. Методы чистки зубов:
стандартный (цели, задачи, методика).**

**по дисциплине: Профилактика стоматологических заболеваний (2 курс) для студентов, обучающихся по
направлению (560004)стоматология**

Группы: __

Составитель: Адиева Айзада Доолоталыевна

Тема практического занятия: №13

«Правила индивидуальной гигиены рта. Методы чистки зубов: стандартный (цели, задачи, методика).»

План практического занятия:

- Организационный момент.
- Проверка домашнего задания.
- Показ презентации на текущую тему.
- Сообщение темы, цели и задачи занятия.
- Восприятие и осознание учащимися нового материала.

Литература:

Основная литература:

1. В. К. Леонтьев. Основы профилактической стоматологии. М.: МЕДпресс, 2021.
2. Н. Н. Колесова. Гигиена полости рта и профилактика стоматологических заболеваний. СПб: СпецЛит, 2020.
3. Е. В. Боровский, Н. М. Суворов. Стоматология: Учебник для вузов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
4. М. И. Данилевский, Ю. И. Дубров. Пародонтология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
5. Г. А. Самохина. Профилактика кариеса: практическое руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Дополнительная литература:

1. Л. А. Жулев. Организация работы стоматологических кабинетов и отделений. М.: МЕДпресс, 2019.
2. И. В. Макеева. Стоматология детского возраста: диагностика и лечение. М.: МЕДпресс, 2020.
3. В. И. Куприянов. Эпидемиология стоматологических заболеваний. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
4. Е. Б. Мазуренко, Т. В. Погожева. Диагностика в стоматологии. М.: МЕДпресс, 2019.
5. В. П. Рыбалов, Е. А. Корольков. Превентивная стоматология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

6. В. В. Новиков. Гигиена полости рта: современные подходы. СПб: Лань, 2020.

Контрольные вопросы:

Почему важно соблюдать правила индивидуальной гигиены полости рта, и какие заболевания она помогает предотвратить?

Какие средства и предметы индивидуальной гигиены рта используются для ухода за зубами и деснами?
(Зубная щетка, зубная паста, зубная нить, ирригатор и т. д.)

Что подразумевается под стандартным методом чистки зубов, и в чем заключаются его основные цели?

Какие задачи решаются при использовании стандартного метода чистки зубов?
(Удаление зубного налета, профилактика кариеса и заболеваний пародонта и т. д.)

Опишите пошаговую методику стандартного метода чистки зубов. Каковы ключевые рекомендации по направлению движений зубной щетки?

Как часто и сколько времени нужно чистить зубы для достижения оптимального результата?

Какие дополнительные методы (помимо стандартного) можно использовать для повышения эффективности гигиены полости рта?
(Горизонтальный метод, метод Bass, Чартерс и т. д.)

Как правильно выбирать зубную щетку и пасту в зависимости от состояния зубов и десен?

Формы проверки знаний:

- Оперативный опрос
- Подгрупповое занятие

- Работа в малых группах
- Ситуационные задания

Цель занятия: Изучить правила индивидуальной гигиены рта и методы чистки зубов

Карта компетенции

Результаты обучения ОПОП, дисциплины профилактика стоматологических заболеваний и темы: «Правила индивидуальной гигиены рта. Методы чистки зубов: стандартный (цели, задачи, методика).»

Код РО ООП и его формулировка	РО дисц. и его формулировка	Компетенции
РО6 Способен проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленное на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний, сохранению и укреплению здоровья, а также готов к обучению младшего и среднего медперсонала правилам санитарно-гигиенических норм.	Род-1: Способность применять знания и навыки профилактики стоматологических заболеваний, включая планирование и проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья полости рта. Формирование навыков диагностики рисков для здоровья зубочелюстной системы, разработка профилактических программ, включая использование современных методов профилактики, а также внедрение санитарно-гигиенических норм для предотвращения заболеваний. Способность использовать методы информирования пациентов и проведения обучающих мероприятий, направленных на улучшение гигиенического состояния полости рта.	ПК-1: Способность организовывать и проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение стоматологических заболеваний, включая гигиену полости рта, профилактику кариеса и заболеваний десен. ПК-2: Знание и применение санитарно-гигиенических норм и стандартов для поддержания здоровья пациентов и предотвращения заболеваний в стоматологической практике. ПК-3: Способность обучать младший и средний медперсонал правилам гигиенического ухода за пациентами и соблюдения санитарно-гигиенических норм в стоматологии.
РО8 Владеет навыками менеджмента в системе здравоохранения, вести учетно-	Род-2: Способность организовывать и управлять процессами в стоматологической клинике, включая ведение учетно-отчетной документации,	ПК-4: Способность собирать, анализировать и интерпретировать статистическую информацию, необходимую для оценки работы стоматологической

отчетную документацию, анализировать статистические данные в стоматологии.	эффективное управление персоналом и ресурсами. Освоение методов анализа статистических данных для оценки работы клиники, выявления проблемных областей и улучшения качества обслуживания. Умение применять информационные технологии для оптимизации документооборота и отчетности, а также для мониторинга эффективности работы стоматологического учреждения.	клиники, выявления проблемных областей и принятия обоснованных решений для улучшения качества обслуживания. ПК-5: Навыки управления финансовыми ресурсами клиники, составление бюджета, мониторинг расходов и доходов, а также эффективное распределение ресурсов с целью повышения эффективности работы клиники. ПК-6: Способность разрабатывать и внедрять системы менеджмента качества, проводить внутренние аудиты и принимать меры для улучшения качества предоставляемых стоматологических услуг.
---	---	---

Форма занятия: подгрупповое занятие

Тип занятия: практическое занятие

Оборудование занятия: Проектор, текст лекции, видеоролик, тесты, копии НПА, плакаты.

№	Этапы занятия	Цели этапов занятия	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Методы, механизмы	Критерии оценивания	Результаты обучения	Ресурсы занятия	Время
1	Организационный момент	Поставлена цель	Отметка студентов, заполнение журнала	Дежурный студент перечисляет отсутствующих				Журнал	5мин
2	Опрос пройденного материала	Чтобы имелась связь между прошлой и настоящей	Делит группу на 2 подгруппы и дает задание.	Студенты работают в малых группах и выполняют	Вопрос,ответ	0,2	Умеет работать в малых группах.	Кластер	15мин

		темой		задание					
3	Мотивация к изучению новой темы	Проявление интереса к практическому занятию	Делит группу на 3 подгруппы и дает задание	студенты работают в малых группах и начинают ролевые игры	Ролевые игры	0,1	Умеет работать в малых группах.	Кластер	10мин
4	Изложение новой темы	Умеет высказывать свою мысль.,.	Координирует работу в малых группах. .	Обсуждают темы с помощью кластера. Показ презентации.	Интерактивный	0,4	Умеет высказывать свою мысль.,.	Ноутбук	25 мин
5	Закрепление новой темы	Иметь представление о теме	Преподаватель дает инструктаж по практической части	Студенты на практике диагностируют, проводят лечение	Практическая часть		Умеет выявлять этиопатогенетические факторы и проводить лечебные и профилактические мероприятия по предупреждению развития часто встречающихся стоматологических заболеваний и различных челюстно-лицевых аномалий.	стоматологические инструменты, телемедицина	25 мин
6	Подведение итогов	Знает весь сегодняшний материал	Преподаватель задает контрольные вопросы. Контрольные вопросы для следующего занятия	Отвечает на контрольные вопросы. Записывают в тетради вопросы для следующего занятия.	Вопрос,ответ		Знает особенности дифференциальной диагностики.	Доска	10 мин
7	Оценивание студентов за участия на занятиях	Текущее оценивание	Исходя из вывода занятия оцениваем знания студентов.	Отвечает на дополнительные контрольные вопросы.	Вопрос,ответ		Знает особенности методики лечения	доска	10 мин

Тема №13 Правила индивидуальной гигиены рта. Методы чистки зубов: стандартный (цели, задачи, методика).

Рациональная гигиена рта с использованием зубной щетки и пасты является неотъемлемой частью общей гигиены человека.

Эффективность ее во многом зависит от методов чистки зубов и десен. Существует много методов удаления зубных отложений. Однако большинство людей недостаточно ознакомлены с различными методами чистки зубов, а иногда и врачи – стоматологи не могут дать грамотных рекомендаций. Специальными клиническими наблюдениями установлено, что большинство лиц чистят зубы горизонтальными возвратно-поступательными движениями, при этом налет удаляется лишь с вестибулярных поверхностей зубов. Такой способ чистки зубов приводит к тому, что мягкий налет переносится с поверхности зубов в межзубные промежутки. Кроме того, возникает опасность появления клиновидных дефектов, особенно на выступающих зубах, могут повреждаться десневые сосочки, а язычные и небные поверхности зубов совершенно не очищаются. В то же время ученые считают, что не может существовать универсального метода чистки зубов. Но, учитывая индивидуальные особенности полости рта, целесообразно рекомендовать комбинацию отдельных приемов различных методик. Так, стандартный метод чистки зубов, которому отдают предпочтение, сочетает горизонтальные, вертикальные и круговые движения. При этом подчеркиваем, что система, точность и тщательность выполнения процедуры чистки зубов являются определяющими факторами эффективности гигиены полости рта.

Стандартный метод чистки зубов

Зубной ряд условно делят на 6 сегментов: по два фронтальных (резцы и клыки), премоляры, моляры справа и слева. Чистку зубов и десен начинают с вестибулярной стороны моляров справа на верхней челюсти и продолжают чистить зубы до противоположной стороны, затем очищают жевательную поверхность зубов и завершают чистку на небной поверхности зубов. В той же последовательности чистят зубы нижней челюсти. При чистке щечных и небных (язычных) поверхностей зубов верхней и нижней челюсти щетинки должны быть направлены под острым углом к поверхности зубов. "Подметающими" движениями вниз – для верхней челюсти и вверх – для нижней челюсти зубной налет удаляется одновременно и с десен. Затем делают несколько горизонтальных возвратно –поступательных движений и заканчивают чистку круговыми движениями, причем давление на щетку прикладывают тогда, когда она, проходя от десны, трет по зубу. Затем встречный полукруг выполняют без давления для возврата щетки в исходное положение. После этого зубную щетку передвигают на один сегмент вперед и всю комбинацию движений повторяют. Жевательные поверхности моляров и премоляров верхней и нижней челюсти очищают щетинками щетки, направленными перпендикулярно к окклюзионной поверхности и проникающими глубоко в фиссуры и межзубные промежутки. Медленные вращательные движения головки щетки (без изменения ее положения), чередуют с горизонтальными возвратно–поступательными движениями. При чистке вестибулярных поверхностей верхних и нижних передних зубов выполняют такие же движения, как и при чистке щечных поверхностей моляров и премоляров. При чистке вестибулярных поверхностей верхних и язычных поверхностей нижних передних зубов ручку щетки ставят параллельно окклюзионной плоскости, причем два или три пучка щетины охватывают зубы и десну. Производят горизонтальные возвратно – поступательные движения. Затем положение щетки меняют так, чтобы

головка щетки была направлена перпендикулярно к окклюзионной поверхности зубов, а щетинки щетки находились под острым углом к ним и захватывали края десны. Движениями щетки вверх – вниз очищают не только зубы, но и десны. Чистку зубов заканчивают круговыми движениями. Все поверхности зубов каждого сегмента челюсти необходимо чистить не менее чем 10 парными движениями щетки. Всего 400-500 парных движений. Время чистки зубов должно составлять в среднем 3,5-4 минуты. Проводить чистку следует дважды в день: после приема пищи и вечером перед сном. Щетинки щетки помещают на слизистую оболочку десны. Вращающимися движениями щетку приводят к коронке зуба. Эти движения повторяют 10-12 раз в каждом сегменте зубного ряда.

Навыки по гигиене полости рта, привитые человеку в детстве, остаются на всю жизнь. Это еще один основательный довод в пользу того, что основной упор в воспитании санитарно – гигиенической культуры должен приходиться именно на детство, когда ребенок слушает и воспринимает советы взрослых, когда он пытается копировать поведение родителей.

Все ошибки, наиболее часто допускаемые при чистке зубов, можно подразделить на следующие группы (Улитовский С. Б., 1999):

1. Формальный подход (безразличие, обуславливающее уверенность, что нет более простой процедуры, чем чистка зубов зубной щеткой с пастой, а следовательно, здесь нечему учиться);
2. Отсутствие знаний (если ни родители, ни воспитатели, ни учителя, ни стоматологи в силу различных причин - отсутствия собственных знаний, навыков, умения или времени - не сумели обучить ребенка элементарным и простейшим методикам по уходу за полостью рта, то нечего удивляться, что, повзрослев, он так и не научился чистить зубы);
3. Отсутствие навыков (вполне логично, что одно (п. 2) обуславливает другое, наблюдается прямая зависимость между данными причинами);
4. Отсутствие надлежащих средств гигиены полости рта;
5. Отсутствие ухода за полостью рта после каждого приема пищи;
6. Слишком длительное использование средств гигиены, когда они полностью утрачивают свои очищающие способности;
7. Неправильное использование средств гигиены.
8. Неправильный выбор средств гигиены, когда все гигиенические мероприятия сводятся только к использованию зубной щетки.

Ошибки при чистке зубов сводятся к следующему:

1. Кратковременность процедуры. В среднем человек тратит только одну минуту дважды в день на уход за полостью рта, что составляет порядка 36 дней за всю жизнь. Это почти в два раза меньше, чем необходимо, чтобы эффективно и качественно очистить зубы. В электрических зубных щетках имеются различные виды таймеров, которые регламентируют продолжительность процедуры. Для этого можно использовать песочные часы на 2-3 мин. Кроме этого, можно ориентироваться на продолжительность эстрадной песни, которая колеблется от 3 до 5 минут.
2. Неправильное выбранное время чистки. Следует придерживаться правила, что чистят зубы по утрам после еды и перед сном.
3. Преобладание горизонтальных движений щеткой вместо подметающих и круговых. Порой пациенты ограничиваются только горизонтальными движениями на жевательных поверхностях зубов.
4. Очистка только режущего края и жевательной поверхности.
5. Проведение гигиены полости рта пародонтологическим больным так же, как и при здоровом пародонте. В данном случае имеется в виду неправильный выбор жесткости зубных щеток, чаще используют гигиенические щетки вместо пародонтологических / профилактических / щеток. Полное отсутствие в гигиеническом наборе средств интердентальной гигиены в ежедневной гигиенической процедуре.
6. Не использование интердентальных средств гигиены в повседневной гигиенической рутине.
7. Неумение пользоваться интердентальными средствами гигиены: ершиками, флоссами, суперфлоссами, что приводит к повышенному травмированию десен, их кровоточивости и отказу от использования.
8. Провоцирование воспаления, отека, кровоточивости, изъявлений десневого края и др. осложнений из-за неправильной чистки зубов или неправильном выборе методики чистки.
9. Следует обратить внимание, что при выборе "дикого" метода чистки зубов преобладают возвратно-поступательные движения.
10. Недостаточное очищение язычных (лингвальных) и небных (палатинальных) поверхностей зубов. Из-за чего, в первую очередь, на зубах нижней челюсти во фронтальном участке начинаются процессы формирования, роста зубных отложений с дальнейшим их распространением на все зубы и на все поверхности.

11. Отсутствие очищения контактных поверхностей зубов и межзубных промежутков, что приводит к формированию твердого зубного камня как над-, так и поддесневого на контактных поверхностях. По этой же причине именно из межзубных промежутков начинают развиваться зубодесневые карманы при заболеваниях пародонта. Именно скрытые формы кариеса контактных поверхностей зубов являются причиной несвоевременно диагностированных и не выявленных осложненных форм.
12. Отсутствие очищения зубодесневой борозды, а при ее разрушении - зубодесневых карманов (нет знаний, навыков и мотивированного подхода к использованию вспомогательных средств гигиены типа щеток специального назначения, суперфлоссов и др.).
13. Использование высокоабразивных зубных паст и пониженных прочностных свойств твердых тканей зубов, обусловленных особенностями этиологии, питания, питьевой воды и др. вредными факторами, приводит к различным видам некариозной патологии зубов типа патологической стираемости, клиновидного дефекта и др., сопровождающихся повышенной чувствительностью зубов на внешние раздражители.
14. Недостаточное количество движений зубной щеткой (очень часто по зубу, по одной из очищаемых поверхностей проводят один-два раза, что никак не способствует качественной гигиене и борьбе с налетом).
15. Отсутствие очищения пришеечной области, вследствие чего там скапливается мягкий зубной налет, под ним начинаются процессы деминерализации. Сам налет постепенно минерализуется в зубной камень. Очищение идет только нижней трети коронки, направленной к режущему краю или жевательной поверхности. Эти процессы хорошо выявляются различными красителями или индикаторными таблетками. Иногда бывает достаточно продемонстрировать пациенту всю цветовую гамму зубных отложений, все разнообразие мягких и твердых форм, чтобы он осознавал грозящие ему опасности и начал активно с ними бороться.
16. Характерной ошибкой является постановка зубной щетки не под углом в 45° к зубу, что наиболее удобно для очищения пришеечной области, зубодесневой борозды и проведения подметающие – круговых движений, а перпендикулярно, под углом в 90° , что характерно для горизонтальных движений.
17. Использование гигиенических средств гигиены вместо лечебнопрофилактических.
18. Выбор зубной щетки со слишком большой головкой (№60 и более). При величине головки зубной щетки более 37 мм значительно труднее манипулировать в полости рта и практически невозможно очистить труднодоступные места скопления бактерий и формирования налета. Щеткой с небольшой или маленькой головкой можно значительно чаще маневрировать и манипулировать в полости рта и очищать зубы, особенно ретромолярные области. Щеточки с большими головками при введении их слишком глубоко в полость рта, особенно при

очищении моляров, могут вызвать повышенный рвотный рефлекс, особенно он характерен для курильщиков. Именно поэтому у курильщиков всегда проблемы с очищением внутренних поверхностей зубов в глубине полости рта. Если раньше считалось, что чистящее щеточное поле зубной щетки должно покрывать 1,5 - 2,5 зуба, то сейчас правильнее говорить, что оно должно быть не более 2,5 зубов, но лучше меньше. Размер головки определяется размером зубов: если зубы мелкие, то можно пользоваться и подростковой или детской щеточкой. Если зубы крупные, то для них наиболее распространенные щеточки должны иметь 35-40 размер головки.

19. Выбор щетки со слишком жесткой щетиной. Учитывая повышенные абразивные свойства для твердых тканей зубов и травмоопасность для мягких тканей полости рта, следует избегать использования щеток с жесткой и очень жесткой щетиной. Очень ограниченное число лиц может позволить себе роскошь использования таких щеток. Из-за этих негативных свойств жесткой щетины некоторые ведущие производители зубных щеток вообще отказались от производства щеток с такой щетиной. Даже закругление и полировка кончиков щетинок существенно не снижают абразивных свойств жесткой щетины.

20. Отсутствие очищения ретромолярной области. Из-за слизистых складок, тяжей, капюшона, аномалийного расположения моляров (2-х или 3-х) значительно затрудняется возможность очищения этих труднодоступных мест, а следовательно, здесь легче будет протекать формирование налета и развитие патологических процессов. Повышенный рвотный рефлекс, особенно у курящих, также будет затруднять очищение ретромолярной области. Кроме того, эту область невозможно очистить обычной гигиенической зубной щеткой, а можно это сделать только профилактической щеткой, имеющей силовой выступ.

21. Повышенные пенообразующие свойства зубных паст также вызывают у многих людей повышенный рвотный рефлекс, из-за чего они не могут качественно провести гигиену полости рта.

22. Отсутствие очищения языка ведет к повышенному скоплению слизи, остатков пищи на нем, изменению pH ротовой жидкости, созданию неблагоприятных гигиенических условий с повышенной продуктивностью микрофлоры РР. 23.Отсутствие промежуточных гигиенических мероприятий в течение дня, особенно после "дневных" перекусываний, приводит к наиболее интенсивному росту зубных отложений вследствие повышенной метаболической деятельности микрофлоры при повышенном пищевом рационе. В настоящее время в развитых странах население имеет одновременно по две зубные щетки: одну - дома, другую - на работе. "Перекусил - почисти зубы" - другое золотое правило гигиены полости зуба. Кроме этого, каждый раз после еды следует пользоваться флоссами, а не один раз в день. Рекомендация об однократном использовании флосса в течение дня появилась скорее в результате безвыходности, чем целесообразности. Так как считается, что лучше хоть один раз в день перед сном очистить межзубные промежутки, чем ни разу. Хотя гигиеническая целесообразность диктует совершенно иное правило: пользоваться флоссом необходимо каждый раз после еды.

24. Повышенная вязкость слюны вследствие неправильной гигиены полости рта будет только способствовать дальнейшему росту зубных отложений и микрофлоры полости рта.

25. Обработка искусственной щетины кипятком - от этого щетка приходит в полную непригодность и не может быть использована.

26. Регулярная смена зубной щетки. Статистика свидетельствует, что в среднем зубной щеткой пользуются 10-11 мес., а не 2-3 мес. как рекомендует стоматологическая наука.

27. Врач – стоматолог должен воспитывать позитивно мотивированное отношение у пациентов к гигиене полости рта как неотъемлемой части оздоровления организма и поддержания общего тонуса и жизнеспособности.

Классификация и характеристика предметов и средств гигиены рта Классификация по Э. М. Мельниченко, 1990г.

1. Предметы гигиены полости рта: -Зубные щетки;

-Зубочистки;

-Зубные нити;

-Зубные стимуляторы

2. Средства гигиены полости рта: -Зубные порошки;

-Зубные пасты;

-Гели;

-Эликсиры.

Классификация индивидуальных зубных паст СБ. Улитовский (1999г.)

1. Гигиенические (1-е поколение) • очищение зубов;

- дезодорирование полости рта.

2. Лечебно-профилактические

-Простые (2-е поколение)

- противокариесные;
- противовоспалительные;
- противгиперчувствительности;
- абразивные "Антитартар".

- Сложносоставные

- Комбинированные (3 и 4-е поколение)

- противокариесные;
 - противовоспалительные;
 - противогрибковые;
 - против образования налета;
 - против гиперчувствительности
- отбеливающие;
- абразивные (для курильщиков);
 - антимикробные.

- Комплексные (5- е поколение)

- противокариесные и противовоспалительные;

- противокариесные и антисенситивны;
- противокариесные и отбеливающие;
- противокариесные и антиплак;
- противокариесные и антитартарные;
- противовоспалительные и антиплак;
- противовоспалительные и антисенситивные;
- противокариесные, противовоспалительные, антимикробные и антиплаковые.

Модифицированная классификация зубных паст (Улитовский СБ., 2002 г.)

- Профессиональные (для применения во время профессиональной гигиены)

- Простые:

- полирующие;
- шлифующие;
- абразивные;
- отбеливающие.

- Комбинированные:

- абразивно-шлифующие;
- шлифующе-полирующие;
- абразивно-шлифующе-полирующие;

- отбеливающе-полирующие;
 - отбеливающе-шлифующие;
 - отбеливающе-шлифующе-полирующие.
- Специальные (обладают выраженным лечебным эффектом и не предназначены для постоянного и частого использования)
 - Медицинские (лечебные): - противогрибковые
 - с повышенным содержанием фтора - ит.д..
 - Условно-медицинские обладают выраженным лечебно-профилактическим (антибактериальным) действием за счет входящих в их состав антисептиков (хлоргексидина биглюконитриклозана), длительное использование которых может вызвать развитие тяжелого дизбактериоза полости рта.
 - Индивидуальные
 - Косметические
 - Отбеливающие – простые
 - о Механические;
 - о Химические. - сложные (химические);
 - смешанные о механо- химические;
 - о химико- механические.
 - Гигиенические: - абразивные;
 - дезодорирующие;
 - смешанные.

- Лечебно-профилактические:

- Простые: - противокариесные

- противовоспалительные;

- противосенситивные

- антитартарные;

- Сложносоставные:

- комплексные:

- о противокариесные и противовоспалительные;

- о противокариесные и антисенситивные;

- о противокариесные и отбеливающие;

- о противокариесные и антиплаковые;

- о противокариесные и антитартарные;

- о противовоспалительные и антиплаковые

- комбинированные

- о противокариесные;

- о противовоспалительные;

- о противоналетные;

- о противосенситивные;

о отбеливающие;

о для курильщиков;

о антимикробные.

Классификация зубных щеток

- мануальные - специфические;

о многоголовчатые;

о комбинированные (с ершиком, с зубочисткой, со стимулятором, с флоссетой и т.д.).

о оригинальные.

- специального назначения

о для очищения ретромолярной области;

о для очищения внутроротовой тяги;

о для очищения языка;

о для очищения ортодонтических аппаратов;

о для очищения съемных протезов;

о для очищения несъемных протезов;

о для очищения скученных зубов и фиссур;

о для очищения межзубных промежутков;

о при повышенной чувствительности.

- художественные
- профилактические(пародонтологические)

о простые;
о сложноструктурные.

- гигиенические

- электрические

Классификация межзубных ёршиков, щеточек:

- По форме: о конические;

о цилиндрические;

- По жесткости щетины:

о мягкие;

о жесткие;

- По размеру: о экстратонкие;

о тонкие;

о средние;

- По наполнению: о с абразивом;

о без абразива.

- Детские зубные щетки: о зубная щетка - «напалечник»;

о детская зубная щетка с длинной ручкой (для родителей);

о детская зубная щетка с толстой ручкой (для самого ребенка);

Классификация зубных нитей:

•По форме поперечного сечения:

о круглые,

о плоские (модификацией плоских нитей являются так называемые межзубные ленты);

•По толщине;

•По обработке поверхности: о вощёные (показаны при плотных межзубных контактах, большом количестве апраксимальных реставраций и пациентов, не владеющих в достаточной степени техникой применения нитей), о не вощёные;

•По наличию пропитывания

о без специальной пропитки,

о пропитанные лечебно-профилактическими веществами (фтористыми соединениями, прополисом и т. д.).

•По предназначению:

о для индивидуального применения,

о для применения в условиях стоматологического кабинета.

Основными предметами гигиены рта являются:

1. Зубные щетки.

2. Интердентальные средства:

- а) флоссы, ленты, флоссеты;
- б) зубочистки;
- в) межзубные стимуляторы;
- г) ирригаторы;
- д) ершики;
- е) стоматологические специальные щетки

Форма проверки знаний:

- 1.оперативный опрос на разрезе текущего контроля.
- 2.Тестовые задания на разрезе рубежного контроля.

Критерии оценки знаний студентов на практическом занятии №13.

Примечание: За практическое занятие №1 студент может набрать 0,7 баллов

- 1. Устный опрос-0,2**
- 2. Посещаемость- 0,1**
- 3. Тест контроль 0,2**

4. Конспект- 0,2

№	Форма контроля	Балл	Критерии оценки
1	Устный опрос	0,2	<ul style="list-style-type: none"> • Излагает материал полностью, дает правильное определение основных понятий; • Обнаруживает понимание материала, сможет схематически нарисовать и объяснить, может обосновать свои суждения.
		0,1	<ul style="list-style-type: none"> • Излагает материал полно, но допускает неточности в определении понятий или формулировке темы; • Не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
		0,05	<ul style="list-style-type: none"> • Излагает материал неполно и допускает грубые ошибки в определении понятий или формулировке темы; • Не умеет и доказательно обосновать свои суждения
		0	Отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта. Отказ от ответа.
2	Посещаемость	0,1	Присутствует, активно участвует на обсуждении темы
		0	Не умеет продемонстрировать на моделях;
3	Тест-контроль	0,2	Правильный ответ 70%-100%
		0,1	Правильный ответ 50%-70%
		0	Правильные ответы до 50 %
4	Конспект	0,2	Все темы, предложенные для конспектирования были проработаны, прочитан материал источников, выбрано главное и второстепенное.
		0	Отсутствие конспекта.