

О.І. Агіна, Л. В. Даниленко, Т.Г. Якутіна



УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА

***Практика фахового
мовлення***

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Запорізький державний медичний університет

Кафедра мовної підготовки

О.І. Агіна, Л. В. Даниленко, Т.Г. Якутіна

УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА

Практика фахового мовлення

Практикум

для студентів - іноземних громадян

II курсу спеціальності 221 «Стоматологія»

вищих медичних закладів освіти

Запоріжжя

2020

УДК 811.161.2'243+616.31](075.8+076)

A24

*Затверджено на засіданні Центральної методичної ради ЗДМУ
і рекомендовано для використання в освітньому процесі
(протокол № ____ від « ____ » _____ 2020 р.)*

Автори:

О.І. Агіна., Л.В. Даниленко, Т.Г. Якутіна

Рецензенти:

І.В. Чернова - кандидат філологічних наук, доцент, завідувач кафедри українознавств та загальної мовної підготовки Національного університету «Запорізька політехніка».

О.В. Соловійова – кандидат наук з державного управління, доцент Центру підготовки іноземних громадян ЗДМУ.

Агіна О.І.

A24 Українська мова як іноземна. Практика фахового мовлення : практикум для студентів-іноземних громадян II курсу спеціальності 221 «Стоматологія» вищих медичних закладів освіти /О.І. Агіна, Л.В. Даниленко, Т.Г. Якутіна. – З. : ЗДМУ, 2020.- 127 с.

Практикум призначений для аудиторної роботи на заняттях з української мови як іноземної на II курсі медичного університету спеціальності «Стоматологія». Матеріали практикуму спрямовані на формування у студентів необхідних мовних і мовленнєвих умінь у читанні, аудіюванні, говорінні та письмі, що створює умови для оволодіння майбутньою спеціальністю та спілкування в умовах навчально-професійного україномовного середовища.

УДК 811.161.2'243+616.31](075.8+076)

©Агіна О.І., Даниленко Л.В., Якутіна Т.Г.

©ЗДМУ, 2020

ISBN _____

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	Error! Bookmark not defined.
ТЕМА 1. СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. ВСЕСВІТНЯ ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
ВООЗ. ІСТОРІЯ ВИНИКНЕННЯ, ЗАВДАННЯ, ФУНКЦІЇ, ДІЯЛЬНІСТЬ.....	8
ТЕМА 2. ВИРАЖЕННЯ ВЛАСНОЇ ДУМКИ ПРО ФАКТ. ПРАКТИКА ЛІКАРЯ – СТОМАТОЛОГА	18
I. МЕДИЧНА ЕТИКА І ДЕОНТОЛОГІЯ В КЛІНІЦІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....	18
II. ПРАКТИКА СТОМАТОЛОГА. ОСОБИСТІ ЗАХОДИ ЗАХИСТУ ЛІКАРЯ ПРОТИ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ ТА ВІЧ.....	26
III. ЕКСПЕРТИЗА НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ ВПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА ТЕРАПЕВТА	33
ТЕМА 3. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ПАЦІЄНТА ЗІ СТОМАТОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НА ОСНОВІ ЙОГО СКАРГ	38
РОЗПИТУВАННЯ ЯК МЕТОД ОГЛЯДУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	38
Тема 4. ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	51
КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ЗУБІВ І ТКАНИН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ	51
ЛАБОРАТОРНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ У СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЇХНЄ ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ.....	61
РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ В СТОМАТОЛОГІЇ	66
Тема 5. ОПИС ПРЕДМЕТА ЗА ЙОГО ОСНОВНИМИ ОЗНАКАМИ І ФУНКЦІЯМИ	72
АНАТОМІЯ І ФІЗІОЛОГІЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ	73
СЛИЗОВА ОБОЛОНКА ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЇЇ ВІКОВІ ЗМІНИ	79
ТЕМА 6. ОПИС ЗМІН СТАНУ ОРГАНІВ І ТКАНИН У ПАЦІЄНТІВ	81
ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ	81
ТЕМА 7. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕСУ ТА ПРИЧИНИ ЙОГО ПРОТІКАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ	94
ТЕМА 8. ОПИС ПРОЦЕСУ З ЕЛЕМЕНТАМИ УТОЧНЕННЯ	99
ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ.....	99
ТЕМА 9. ВИРАЖЕННЯ АРГУМЕНТОВАНОЇ ПОРАДИ.....	105

ДИТЯЧА СТОМАТОЛОГІЯ.....	105
ЗУБНИЙ КАМІНЬ У ДІТЕЙ. ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА	112
ЗУБНИЙ БІЛЬ У ДІТЕЙ.....	118
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	126

ПЕРЕДМОВА

Практикум «Практика фахового мовлення» призначається студентам – іноземним громадянам II курсу медичного університету спеціальності «Стоматологія». Матеріали цього збірника є логічним продовженням практикуму «Основи фахової мови стоматолога» для II курсу спеціальності «Стоматологія». Тематично і фахово зорієнтовані завдання допоможуть засвоїти різні аспекти мовної комунікації та посприяють формуванню уміння спілкуватися в навчально-науковому та професійному середовищі.

Структура практикуму передбачає поділ на лексичні та комунікативні теми. Є дев'ять тем, кожна з яких має в своєму складі комунікативний та лексико-граматичний матеріал, пояснення, дотекстові, притекстові, післятекстові завдання та навчально-наукові і професійно орієнтовані тексти. Комплекс завдань збірника дозволяє розподіляти та творчо підходити до їх виконання, враховуючи конкретну ситуацію. Таким чином, усі завдання практикуму спрямовані на формування практичних умінь і навичок усного й писемного мовлення у сфері професійної діяльності лікаря – стоматолога, опанування медичної термінології, уміння професійно будувати діалог з пацієнтом, читання навчально-наукових, фахових текстів з метою отримання й опрацювання головної інформації. При підготовці та розробці завдань з усіх видів мовленнєвої діяльності увага приділялася комунікативному підходу, принципу наступності, системності.

Успішного навчання та плідної праці!

ТЕМА 1. СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. ВСЕСВІТНЯ ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Комунікативний мінімум:

- тема, мікротеми тексту;
- виділення головної інформації у вигляді тез;
- аргументація: доведення або спростування;
- послідовність зв'язку інформації, висновок.

Лексико-граматичний матеріал:

- синонімія, антонімія;
- суфікси іменників, що називають дію, процес;
- аббревіатура;
- числівники;
- медична термінологія;
- трансформація словосполучень за моделями.

ВООЗ. ІСТОРІЯ ВИНИКНЕННЯ, ЗАВДАННЯ, ФУНКЦІЇ, ДІЯЛЬНІСТЬ

ЗАВДАННЯ 1. Відкрийте дужки, прочитайте та запишіть правильно словосполучення з числівниками.

7(квітня) 1948 (рік), 26 (держави–члени ООН), 23 (липня) 1851 (рік), протягом (друга половина) XIX (століття), 10 (такі конференції), на конференції у Венеції 1892 (рік), на початку XX століття, 7 квітня 1948 (рік), делегати 51 (країна), спостерігачі з 13 (країна), 40 (провінційні лікарні), близько 20 (африканські країни), майже в 100 (країна), представники 31(країна), в липні 1946 (рік), у 1902 (рік), приділяти увагу 7 (дні) і 1 (тиждень).

ЗАВДАННЯ 2. Доберіть синоніми до виділених слів, заповніть таблицю Б), прочитайте та запишіть утворені словосполучення.

А)

1. <i>Ратифікувати</i> статут.	а) підтвердити, схвалити
2. <i>Відзначати</i> день, свято.	б) зобов'язання, договір
3. Санітарна <i>конвенція</i> .	

4.Протягом другої половини століття.	в) сфера, царина
5.Перші спроби.	
6.У галузі охорони здоров'я.	г) вводити
7.Поширюється епідемія.	д) особливий, своєрідний
8.Попереджати нещасні випадки.	
9.Проголошувати вимоги.	е) розповсюджується
10.Сприятим зменшенню кількості хворих.	є) намагання
11. Регламентувати роботу.	ж) регулювати
12.Зміцнювати імунітет.	з) відзначати
13.Специфічні хвороби.	
14. Впроваджувати стан.	и) спричинити +що?
15. Об'єднувати країни.	і) консолідувати
16. Призвести до захворювання	ї) запобігати чому?
	й) упродовж
	к) укріплювати
	л) оприлюднювати
	м) допомогти

Б)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
А														

ЗАВДАННЯ 3. Замініть словосполучення одним дієсловом (див. Довідку), побудуйте з ними речення та запишіть їх.

1.Змінити назву. 2.Надавати консультацію. 3.Здійснювати контроль. 4.Здійснювати допомогу. 5.Сприятим зменшенню. 6.Допомагати збільшенню. 7.Сприятим розширенню. 8.Сприятим повільненню. 9.Стати причиною.

Довідка: Перейменувати, сповільнювати, спричинити, допомагати, консультиувати, контролювати, зменшувати, збільшувати, розширювати.

ЗАВДАННЯ 4. Прочитайте, запишіть і запам'ятайте визначення термінів. Наведіть самостійно визначення, використовуйте конструкції: Що це що? Що є чим? Що називається чим? Чим називається що?

1. Правець— це гостре інфекційне захворювання, що передається при контакті зі спорами бактерій *Clostridium tetani*. Ці бактерії живуть у ґрунті та кишковому тракті тварин. Правець може виникнути після будь-яких травм, коли пошкоджуються шкірата слизові оболонки і до рани можуть потрапити спори збудника.

2. Дифтерія— гостре бактеріальне інфекційне захворювання, що спричиняється бактерією дифтерії (*Corynebacterium diphtheriae*). Як правило, при цьому захворюванні уражаються верхні дихальні шляхи або шкіра. Це може призвести до ушкодження серця, нервової системи чи нирок.

3. Поліомієліт— це гостре інфекційне захворювання, яке вражає центральну нервову систему і може призвести до паралічів (*грец. παράλυση*, букв. «розслаблення»— відсутність довільних рухів внаслідок ураження мозкових рухових центрів або рухових шляхів центральної чи периферійної нервової систем) та парезів (*від грец. páresis*— послаблення— ослаблення довільних рухів, неповний параліч якого-небудь м'язу, групи м'язів. Парези та паралічі— рухові розлади, зумовлені одними й тими ж причинами). Поліовірус поширюється від людини до людини через фекалії та слину, найчастіше— через брудні руки, заражену їжу та воду. Захворіти на поліомієліт може кожна невакцинована людина— і дитина, і дорослий. Але найбільш сприйнятливі до вірусу поліомієліту діти у віці до п'яти років.

4. Антропонозами (*англ. Anthroponotic disease*) називають групу таких захворювань, для яких джерелом інфекції є людина. Ці хвороби перебігають виключно в людському середовищі.

5. Зоонози— узагальнена назва природно-осередкових інфекцій, тобто таких інфекційних хвороб, що зазвичай поширені у тварин, але здатні іноді передаватися від тварини до людини.

6. Кіп— (*лат. morbilli*; *англ. measles / rubeola*)— антропонозна інфекційна хвороба, яку спричинює вірус з роду *Morbillivirus*. Характеризується вираженою інтоксикацією, гарячкою, запальними явищами з боку дихальних шляхів, кон'юнктивітом, появою своєрідних плям на слизовій оболонці

ротової порожнини (плями Копліка) і папульозно-плямистим висипом на шкірі. Це одне з найбільш заразних вірусних захворювань.

7. Туберкульоз – це інфекційне захворювання, яке викликається кислотостійкими мікобактеріями з групи *Mycobacterium tuberculosis complex*. Загальні симптоми: підвищення температури тіла, втрата апетиту, зниження маси тіла, нічне потовиділення, погане самопочуття.

8. Коклюш – гостра інфекційна хвороба бактеріальної етіології з повітряно-краплинним механізмом зараження. Провідним клінічним симптомом хвороби є затяжний спазматичний кашель. Збудником коклюшу є бактерія *Haemophilis (Bordetella) pertussis*.

9. СНІД або Синдром набутого імунodefіциту (англ. *AIDS*) – сукупна назва уражень, які спричинює вірус імунodefіциту людини (ВІЛ). ВІЛ вражає імунну систему людини, знижуючи при цьому протидію організму різним захворюванням.



ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ!

Теза – це коротко сформульована провідна думка твору (статті, тексту), правильність якої треба довести або спростувати.

ЗАВДАННЯ 5. Прочитайте мікротекст. Сформулюйте та запишіть головну думку (тезу) прочитаного

АСЕТ (англ. *AIDSCareEducationandTrainingLtd*) – організація, яка працює більше 20 років в галузі профілактики ВІЛ/СНІДу й турбується про людей, хворих на СНІД у різних країнах Європи, Африки, Азії, Америки й Австралії.

АСЕТ входить у Всесвітню Організацію Охорони Здоров'я (WHO-WorldHealthOrganization) й має підтримку урядів багатьох країн.

Програма АСЕТ в Україні розпочала працювати з 2003 року. АСЕТ в Україні є частиною АСЕТ International, яка поширює свою роботу у 22 країнах світу.

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте аргументи. Зробіть короткий запис аргументів.

Аргументи за....

АСЕТ в Україні здійснює свою діяльність у сферах охорони здоров'я, освіти, сім'ї, спорту, дітей та молоді, тісно співпрацюючи з державними органами влади. А ще ця організація інформує своїх клієнтів більше ніж у 100 містах України, допомагає їм фінансово.

АСЕТ проводить цілу низку соціально-інформаційних кампаній, а саме: навчальні семінари, тренінги, профілактичні заходи, активно організує, інтерактивні клуби для школярів та студентства., спортивні змагання та турніри, культурні заходи та акції до знаменних державних та міжнародних свят. Крім того надається адресна допомога у лікуванні ВІЛ-інфікованих людей. Отже, основною метою АСЕТ є популяризація здорового способу життя серед дітей та молоді.

Аргументи проти....

За десять місяців 2019 року в Україні за даними Центру громадського здоров'я МОЗ України було зареєстровано 13 207 нових випадків ВІЛ-інфекції (з них 62 дитини до 14 років). Усього з 1990 року в Україні зареєстровано 346 454 нові випадки ВІЛ-інфекції, від СНІДу в Україні померло 50 691 людина. Найбільш ураженими ВІЛ-інфекцією регіонами є Дніпропетровська, Одеська, Донецька області, а також місто Київ.

Україна залишається лідером у Європі за масштабами поширення ВІЛ-інфекції. За оцінками експертів UNAIDS, в Україні з ВІЛ-інфекцією живе близько 240 тисяч осіб.

Через скорочення програм з боротьби зі СНІДом в Україні у 2013-2017 роках темпи епідемії знову почали зростати. У 2018 році вперше було зафіксовано зниження темпів епідемії (на 0,52 відсотка).

Завдяки діяльності АСЕТ жителі України та всього світу мають більше інформації про СНІД. Темпи розповсюдження СНІДу дещо сповільнюються.

ЗАВДАННЯ 7. Є теза : «Програма АСЕТ допомагає у боротьбі зі СНІДом в Україні». Використовуючи конструкції: Чому Ви так думаєте? Тому що...

доведіть або спростуйте дану тезу.

I. Власна думка:

Мені здається, що...

Моя точка зоруна..

На мою думку,...

На моє переконання...

II. Словосполучення, які треба довести:

Програмі АСЕТ зі СНІДом в Україні слід приділяти більше уваги ...

Проблема боротьби зі СНІДом в Україні має бути в центрі уваги всіх медичних закладів...

Питання боротьби зі СНІДом в Україні вирішується позитивно...

Програма АСЕТ зі СНІДом в Україні проводиться дуже добре, проте..

Програма АСЕТ в Україні майже зовсім не працює.

III. Аргументи: (Впр. 6)

Я так вважаю, тому що ...,

Чому я так думаю? Тому що ...

Аргументом на користь моєї думки може бути те, що ...

До того ж ...

Довести свою думку я можу такими аргументами:

по-перше, ..., а по-друге, ...

Моє переконання ґрунтується на тому, що, по-перше, ...,

а по-друге, ...

IV. Висновок:

Отже,...

Таким чином,...(повторюється теза)



ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ!

Загальна **тема** тексту складається з **мікротем**. Тема може бути виражена однією або декількома фразами, що змістовно поєднані між собою і розкривають з різних боків комунікативне завдання тексту. У тексті може бути дві або більше мікротеми.

ЗАВДАННЯ 7.Прочитайте текст. Назвіть аббревіатури, розшифруйте їх.

Всесвітня організація охорони здоров'я почала функціонувати 7 квітня 1948 р. після того, як 26 держав –членів ООН ратифікували її статут. У цейденьщорічно відзначають Всесвітній день здоров'я.

У Парижі ще 23 липня 1851 року провели Першу міжнародну санітарну конференцію. Тоді було створено першу міжнародну нерелігійну організацію охорони здоров'я– Міжнародне бюро суспільної гігієни. Протягом другої половини ХІХ століття в Європі відбулося 10 таких конференцій. На конференції у Венеції (1892 р.) підписали першу санітарну конвенцію, що регулювала правила морського карантину.

На початку ХХстоліття з розвитком спеціальних медичних знань поширюється співробітництво в медичній та санітарно-гігієнічній галузях. У 1902 р. у Вашингтоні створюється Міжнародне санітарне бюро. У 1909 р.йогоперейменовують у Міжнародне бюро суспільної гігієни, а у 1923 році – в Організацію охорони здоров'я Ліги націй.Ця організація здійснювала контроль за розповсюдженням епідемій, публікувала інформацію про стан охорони здоров'я в різних країнах світу, спонсорувала наукові конференції, надавала пряму допомогу урядам багатьох країн.

Після закінчення ІІ світової війни одним із перших кроків Організації Об'єднаних Націй було створення нової спеціалізованої установи ООН – Всесвітньої організації охорони здоров'я. У липні 1946 р. Економічна та Соціальна Рада ООН

скликали в Нью-Йорку міжнародну конференцію з питань охорони здоров'я. У її роботі взяли участь делегати з 51 країни, спостерігачі з 13 країн та представники 10 міжнародних організацій. На конференції розробили та прийняли Статут ВООЗ. У Статуті записано, що головною метою ВООЗ є «...досягнення всіма народами якомога вищого рівня здоров'я», при цьому сам термін «здоров'я» визначається як «...стан повного фізичного, духовного та соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб та фізичних дефектів».

Статут проголосив: «...здоров'я усіх народів є головним фактором у досягненні миру та безпеки й залежить від спільної роботи окремих осіб та держав». Цей документ визначає найважливіші функції ВООЗ, регламентує діяльність її головних органів та відносини із державами. Уперше в міжнародній практиці здоров'я було проголошено одним із невід'ємних прав людини незалежно від раси, релігії, політичних поглядів, соціального та економічного стану.

ВООЗ допомагає країнам зміцнювати їхні системи охорони здоров'я, сприяє проведенню медичних досліджень. Наприклад, в галузях охорони здоров'я матері та дитини, екологічної безпеки, боротьби із специфічними хворобами. А ще ВООЗ виконує функції міжнародного центру зі збору та накопичення необхідної технічної та наукової інформації.

ВООЗ проводила всесвітню кампанію з ефективною імунізацією дітей з метою профілактики шести основних інфекційних дитячих хвороб: дифтерії, кору, поліомієліту, правця, туберкульозу та коклюшу.

ВООЗ працює над програмами досліджень хвороби серця, залежності від наркотичних речовин, онкологічних захворювань. Організація допомагає, коли виникають надзвичайні ситуації, катастрофи. Унаслідок діяльності ВООЗ майже в 100 країнах була впроваджена система моніторингу служб водопостачання. Своєю діяльністю ВООЗ висвітлює в періодичних виданнях, як то "Всесвітній форум охорони здоров'я" та "Здоров'я світу".

Керівним органом ВООЗ є Всесвітня асамблея охорони здоров'я, де представлені всі держави – члени організації. Асамблею скликають щороку з метою розгляду роботи організації та прийняття рішень відносно політики, програми та

бюджету. До складу Виконавчої ради, яка діє між асамблеями, обираються представники 31 країни. Штаб-квартира ВООЗ знаходиться у Женеві (Швейцарія).

ЗАВДАННЯ 8. Прочитайте уважно текст і дайте відповіді на запитання.

1. Коли відзначають Всесвітній день здоров'я?
2. Де і коли створили Міжнародне бюро суспільної гігієни?
3. Назвіть, що регулювало правила морського карантину.
4. Чому на початку двадцятого століття поширюється співробітництво у медичній та санітарно-гігієнічній галузях?
5. Як перейменували після 1923 року Міжнародне санітарне бюро?
6. Яку роботу проводила у 1923 році Організація охорони здоров'я Ліги націй?
7. Назвіть один із перших кроків Організації Об'єднаних Націй після закінчення другої світової війни.
8. Хто брав участь у роботі міжнародної конференції з питань охорони здоров'я Нью-Йорку в липні 1946 р.?
9. Як ви вважаєте, чи була ця конференція важливою для країн? Чому?
10. Що було прийнято на конференції у Нью-Йорку?
10. Сформулюйте головну мету ВООЗ.
11. Дайте визначення «здоров'ю». Як на вашу думку, чи це точне визначення? Чому?
12. Які основні функції ВООЗ?

ЗАВДАННЯ 9. Знайдіть у тексті нову для вас інформацію, запишіть її у вигляді тез, зачитайте їх.

ЗАВДАННЯ 10. Визначте та запишіть тему, мікротеми тексту. Назвіть їх.

ЗАВДАННЯ 11. Прочитайте мікротекст.

ГЛОБАЛЬНІ КАМПАНІЇ З ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Протягом календарного року Всесвітня організація охорони здоров'я проводить багато кампаній, пов'язаних з різними аспектами охорони здоров'я людини.

Особливу увагу ВООЗ надає датам, які, на вимогу держав – членів ВООЗ, визнані офіційними глобальними кампаніями охорони здоров'я.

Це 24 березня–Всесвітній день боротьби проти туберкульозу;

7 квітня–Всесвітній день здоров'я;

останній тиждень квітня–Всесвітній тиждень імунізації,

25 квітня–Всесвітній день боротьби з малярією;

31 травня–Всесвітній день без тютюну ;

14 червня–Всесвітній день донора крові ;

28 липня–Всесвітній день боротьби з гепатитом;

1 грудня–Всесвітній день боротьби зі СНІДом.

Щорічно 10 жовтня відзначається також Всесвітній день психічного здоров'я, який внесено ООН до переліку міжнародних днів ООН.

ЗАВДАННЯ 12. Як на вашу думку, чи потрібно організовувати і проводити кампанії – дні здоров'я, наведіть аргументи.

ЗАВДАННЯ 13. Підготуйте повідомлення за наступними темами.

1. Країни, в яких активно працює ВООЗ.

2. Допомога ВООЗ в надзвичайних ситуаціях.

3. Лікарі ВООЗ.

Використані джерела:

1. https://uk.wikipedia.org/wiki/Всесвітня_організація_охорони_здоров%27я
2. <https://translate.google.com/translate?hl=uk&sl=ru&u=https://www.who.int/ru&prev=search>
3. <https://www.who.int/countries/ukr/ru/>

ТЕМА 2. ВИРАЖЕННЯ ВЛАСНОЇ ДУМКИ ПРО ФАКТ. ПРАКТИКАЛІКАРЯ–СТОМАТОЛОГА

I. МЕДИЧНА ЕТИКА І ДЕОНТОЛОГІЯ В КЛІНІЦІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

*Оточи хворого любов'ю і розумним утішенням,
але головне, залиш його внеобізнаності щодо того,
що на нього чекає, а особливо щодо того, що йому загрожує.
Гіппократ*

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова та словосполучення. Незнайомі слова запишіть та запам'ятайте.

Оточувати – обступати, огортатиз усіх боків.

Утішати – допомагати кому- небудь позбутися хвилювання, заспокоювати, розважати.

Сутність – найголовніше; те, що має велике значення.

Свідомість – сприйняття, розуміння навколишнього, властиві людині; розум.

Послугуватися (ким? чим?) – керуватися, користуватися(ким?чим?),

використовувати (кого? що?)

Доброзичливий – зичити, бажати добра, привітна людина.

Сенс – зміст, суть ; те, що відіграє особливу роль, має виняткове значення.

Солідарність – спільність інтересів, відповідальності.

Безкорисливий – це той, який не дбає про користь для себе, не шукає вигоди, а допомагає іншим.

ЗАВДАННЯ 2. Утворіть антоніми з префіксами без-, а-, не- до наведених слів.

1. Відповідальний 2. Моральний 3. Доброзичливий). 4. Привітний 5. Свідомий.

6. Дружелюбний. 7. Дисциплінований. 8. Чемний. 9. Ввічливий. 10. Радісний.

11. Симптомний.

ЗАВДАННЯ 3. Поясніть значення антонімічних пар слів (завд. 2). Користуйтеся конструкціями «що – це що», «що є чим», «що називають чим».

Зразок: Культурною називають людину, яка добре, чемно себе поводить, вихована, поважає інших. Абезкультурна – це така людина, що не вмє себе поводити, нечемна,

невихована, неповажає інших, наприклад, дуже голосно сміється або розмовляє, кричить, заважає іншим людям.

1.Відповідальний (відчувати, нести відповідальність за кого-небудь, що-небудь, тримати своєслово, виконувати обіцянки). 2.Моральний (містити вимоги моралі, повчальний), 3.Доброзичливий (бажати, зичитидобра, піклуватися). 4.Привітний (приємний, посміхатися, вітатися). 5.Свідомий (розумний, переконаний, усвідомлювати, щось), 6.Дружелюбний (бути дружнім, приятним, привітним). 7.Дисциплінований (дотримуватися правил, норм поведінки). 8.Чемний (ввічливий, привітний).

ЗАВДАННЯ 4. Прочитайте слова Гіппократа (епіграф до теми2) та поясніть, як ви їх розумієте.

ЗАВДАННЯ 5.Утворіть від поданих слів абстрактнііменники із суфіксом- істьі запишіть їх.

Зразок: Зрілий – зрілість, імпульсивний –імпульсивність.

Відповідальний, моральний,доброзичливий, привітний, свідомий, дружелюбний, дисциплінований, чемний, привітний,ввічливий.

ЗАВДАННЯ 6. Доберіть синоніми до поданих слів, запишіть і запам'ятайте їх.

Особливий, послуговуватися,підпорядковувати,гуманізм, сенс, учення, ідеологія, норма, сукупність, свідомість, принципи, ефективний, виникати.

Слова для довідки: підкоряти, незвичайний,світорозуміння, людяність,керуватися, розуміння, використовувати, надзвичайний, глузд,користуватися,винятковий, специфічний,результативний,наука,світогляд,принципи, стандарт, правило, усе разом, комплекс, розум, непорушне правило, положення, погляди, зміст, суть, доцільність, з'являтися, виникати.

ЗАВДАННЯ 7.Відкрийте дужки та утворітьсловосполучення. Зверніть увагу на узгодження слів.

1. Учення ... (мораль).
2. (Суспільний) система.
3. Форма(суспільна свідомість).
4. (Філософський) вчення.
5. Правила і норми(поведінка людей).
6. Принципи (гуманізм).
7. Сукупність(етичні норми і принципи).
8. Виконання(свої професійні обов'язки).
9. Стосунки (люди).
10. Поведінка (окрема людина)у суспільстві.

ЗАВДАННЯ 8. Прочитайте мікротекст. Запам'ятайте визначення та поясніть, як ви їх розумієте.

Етика означає вчення про мораль, її походження й розвиток, правила й норми поведінки людей, їхні обов'язки під час стосунків, ставлення до праці, до держави. Це філософське вчення є системою норм моральної поведінки людей, їхніх обов'язків щодо суспільства, батьківщини.

Мораль – це особлива форма суспільної свідомості і взаємин між людьми, один із способів регулювання дії людей у суспільстві за допомогою поведінки.

Моральний означає етичний.

Деонтологія – сукупність етичних норм і принципів поведінки медичного працівника при виконанні своїх професійних обов'язків.

ЗАВДАННЯ 9. Замініть виділені слова синонімами та прочитайте речення.

1. *Виключно важливим для результативного лікування є характер стосунків, що встановлюються при першому контакті лікаря з пацієнтом. (особливо, ефективний, з'являтися)*

2. *Знеболення є однією з найбільш важливих функцій стоматолога, оскільки будь-які маніпуляції, пов'язані з відчуттям пацієнтом болю, негуманні. (позбавляти болю, завдання, медичні процедури, позбавляти людяності)*

3. *Сьогодні ще трапляються випадки, коли на прийомі у лікаря-стоматолога знеболення застосовується не завжди, а іноді виявляється неадекватним.*

(бувати, зустрічатися, існувати, анестезія, відповідний, тотожний)

ЗАВДАННЯ 10. Прочитайте мікротекст. Знайдіть речення, що висловлює головну думку.

Потрібно не забувати елементарних правил ввічливості, зокрема говорити слова «будь ласка», «дякую». Чим привітнішими ви будете, тим привітніше вас приймуть. Взаємна повага між працівниками медичного закладу і хворим чи відвідувачем – запорука нормального спілкування. Важливо всім пам'ятати, що якою міркою будете міряти ви, то такою ж міркою відміряють і вам.

ЗАВДАННЯ 11. Поясніть висловлювання «Якою міркою будете міряти ви, то такою ж міркою відміряють і вам». Чи згодні ви з ним? Як кажуть про це у вашій країні? Наведіть інші приклади.

ЗАВДАННЯ 12. Прочитайте текст. Дайте йому назву, складіть план до тексту.

Останнім часом великої популярності серед лікарів набув термін «**деонтологія**». Слово походить від грецького «**deon**» – обов'язок.

Розуміння професійного обов'язку для медиків, в тому числі і для стоматологів, є надзвичайно важливим.

Основним принципом деонтології є свідоме підпорядкування своїх особистих інтересів інтересам суспільства.

Більшість стоматологів у своїй повсякденній роботі послугуються гуманною метою оздоровлення населення. Завдання лікаря – стоматолога полягає в порятунку пацієнтів від страждань, безкорисливій лікарській допомозі тим людям, які її потребують. Таким чином, під медичною **деонтологією** розуміють сукупність етичних норм і принципів поведінки медичних працівників при виконанні своїх професійних обов'язків.

Лікарська етика включає в себе: загальні питання поведінки

лікаря–стоматолога; моральні правила, щорегулюють взаємини в медичному колективі; стосунки лікаря–стоматолога і його пацієнтів.

Наприклад, знеболення є однією з найбільш важливих функцій стоматолога, оскільки будь-які маніпуляції, пов'язані з відчуттям пацієнтом болю, негуманні. Слід зауважити, щосььогодні ще трапляються випадки, коли знеболення на прийомі у лікаря–стоматолога застосовується не завжди, а іноді виявляється неадекватним. Це є однією з причин почуття страху перед майбутнім візитом до фахівця. Тому проблему знеболення прийнято вважати професійно-етичною проблемою в стоматології.

Щоб стати висококваліфікованим фахівцем, лікар-стоматолог повинен мати не лише загальномедичну підготовку, а й володіти методами сучасної діагностики, профілактики, лікування, реабілітації мистецтвом психотерапевта. Крім того виключно важливим є дотримання правил **внутрішньої та зовнішньої культури поведінки**.

Що таке внутрішня культура поведінки?

Говорячи про внутрішню культуру поведінки, мається на увазі ставлення лікарів-стоматологів до праці, дисципліни, їх доброзичливість, дружелюбність, почуття колегіальності.

Зовнішня культура поведінки – це хороший тон, охайний зовнішній вигляд, порядність. До правил зовнішньої культури також належить форма привітання, вміння чемно поводитися з колегами й пацієнтами, підтримувати розмову відповідно ситуації й оточенню, взаємоввічливість.

ЗАВДАННЯ 13. Дайте відповіді на запитання.

1. Як з грецької перекладається “**deon**”?

2. Назвіть основний принцип деонтології.
3. Якою метою послуговуються більшість стоматологів у своїй повсякденній роботі?
4. Що розуміють під медичною деонтологією?
5. Які складові медичної етики?
6. Що допомагає лікареві ефективно виконувати професійні обов'язки?
7. Що належить до внутрішньої культури?
8. З чого складається зовнішня культура?

ЗАВДАННЯ 14. Прочитайте мікротекст. Чи згодні ви з висловлюванням:

«Відповідальність за свою роботу, за свої дії і якість виконання має в діяльності лікаря особливий сенс». **Знайдіть аргументи у тексті.**

Виключно важливим для результативного лікування є характер стосунків, що встановлюються при першому контакті лікаря з пацієнтом. Лікар має враховувати індивідуальні особливості пацієнта. Хворий прислуховується до слів лікаря. Оптимізм лікаря є для нього дуже важливим, допомагає вірити в позитивний кінцевий результат і долати труднощі, що виникають під час лікування. Лікарям довіряється найдорожче – здоров'я і життя людей. Лікарі несуть відповідальність не лише перед певним пацієнтом, його рідними, а й взагалі перед суспільством. Тому лікар не може бути безвідповідальним. Відповідальність за свої дії і якість виконання своїх обов'язків має для лікаря особливий сенс.

ЗАВДАННЯ 15. Дайте відповіді на запитання:

1. Як ви гадаєте, чи важливо бути чемним з усіма людьми? Чому?
2. Чому повинна бути взаємна повага між лікарем і пацієнтом?
3. Чи повинен лікар завжди підтримувати найвищі професійні стандарти? Чому?

4. Що сказав Гіппократ про стосунки хворого і лікаря? Ви згодні з ним? Наведіть аргументи.

ЗАВДАННЯ 16. Прочитайте принципи медичної етики.

Поясніть, як ви їх розумієте. Чи згодні ви з усіма принципами? Чому?

Існує вісім основних принципів медичної етики:

- 1) гуманно ставитися до хворого;
- 2) не брати участю діяч проти здоров'я хворого;
- 3) надавати допомогу всім, хто її потребує, незалежно від расової, політичної і релігійної приналежності;
- 4) бути солідарним з усіма лікарями в пошук гідності людей, їхній боротьбі за мир;
- 5) зберігати лікарську таємницю;
- 6) брати участь в охороні життя людей від тих чи інших ексцесів, що загрожують їм (наприклад, забруднення зовнішнього середовища);
- 7) недопускати експериментів над людьми;
- 8) утримуватися від вчинків, які можуть принизити гідність професії лікаря.

ДОДАТКОВЕ ЧИТАННЯ

ЗАВДАННЯ 17. Познайомтеся з Міжнародним кодексом медичної етики. Про що ви хочете поділитися з друзями? Як ви вважаєте, що є дуже важливим у вашій майбутній діяльності?

МІЖНАРОДНИЙ КОДЕКС МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ

Прийнятий III-ю Генеральною Асамблеєю Всесвітньої Медичної Асоціації (Лондон, Великобританія, 1949 р.), доповнений 22-ю Всесвітньою Медичною Асамблеєю (Сідней, Австралія, 1968 р.) і 35-ю Всесвітньою Медичною Асамблеєю (Венеція, Італія, 1983 р.)

Загальні обов'язки лікарів:

- Лікар повинен завжди підтримувати найвищі професійні стандарти.
- Лікар не повинен допускати, щоб власна вигода впливала на прийняття професійного рішення, яке має бути виключно в інтересах пацієнта.
- Лікар має ставити понад усе співчуття і повагу до людського достоїнства пацієнта і повністю відповідати за всі види медичної допомоги, незалежно від власної професійної спеціалізації.
- Лікар повинен бути чесним у відносинах з пацієнтами і колегами, боротися з тими зі своїх колег, які некомпетентні або неправдиві.

З нормами медичної етики не сумісні:

- Самореклама, якщо вона спеціально не дозволена законами країни й етичним кодексом національної медичної асоціації.
- Виплата лікарем грошей за направлення до нього пацієнта, отримання плати або іншої винагороди з будь-якого джерела за направлення пацієнта в певну лікувальну установу, до певного фахівця або призначення певного вигляду лікування без достатніх медичних підстав.
- Неповага до прав пацієнтів, колег, інших медичних працівників, а також незбереження лікарської таємниці.

Обов'язки лікаря по відношенню до хворого:

- Лікар повинен постійно пам'ятати про обов'язок зберегти людське життя.
- Лікар повинен звернутися до більш компетентних колег, якщо необхідне обстеження або лікування виходять за рівень його власних професійних можливостей.
- Лікар повинен зберігати лікарську таємницю навіть після смерті свого пацієнта.

- Лікар повинен завжди надати невідкладну допомогу будь-кому, хто цього потребує.

Обов'язки лікарів по відношенню один до одного:

- Лікар повинен поводитися по відношенню до своїх колег так, як хотів би, щоб вони поводитися по відношенню до нього.

- Лікар повинен дотримуватися принципів Женевської декларації, схваленої Всесвітньою Медичною Асоціацією.

II. ПРАКТИКА СТОМАТОЛОГА. ОСОБИСТІ ЗАХОДИ ЗАХИСТУ ЛІКАРЯ ПРОТИ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ ТА ВІЧ

Пригадайте !

1.	Щоб виділити, показати важливу частину інформації вживають слова – маркери:	<i>особливо важливо вказати тут те, що; розглянемо тепер приклад; перейдемо (перейдімо) до питання; навіть; тільки; аж ніяк не.</i>
2.	Щоб висловити оцінку, впевненість, сумнів вживають слова – маркери:	<i>очевидно; зрозуміло; без сумніву; самоочевидно; напевно (напевне); без сумнівів.</i>
3.	Щоб пояснити, уточнити:	<i>наприклад; так, наприклад; зокрема; а саме; точніше кажучи; навіть; іншими словами; крім того; це значить; йдеться про те, що.</i>
4.	Щоб узагальнити, зробити висновок:	<i>отже; узагальнюючи сказане; є всі підстави стверджувати (твердити); у результаті можна дійти висновку; на основі цього ми переконуємося в тому, що...; ці дані свідчать про те, що...; зрештою.</i>
5.	Щоб розчленувати, розділити інформацію:	<i>по-перше; по-друге; з одного боку; з другого боку.</i>
6.	Щоб вказати на час, послідовність:	<i>: тепер; тоді; потім; спочатку; спершу; раніше вже йшлося про...; насамперед; передусім; почнімо (почнемо) з того, що...; перейдімо (перейдемо) до питання...; перш за все; в першу чергу; щойно; на</i>

		<i>завершення; на закінчення.</i>
7.	Щоб зіставити чи протиставити інформації:	<i>і; а; але; проте; однак; і все-таки; і все ж таки; навпаки; не тільки (не лише), а й ...</i>
8.	Щоб поєднати інформації:	<i>і; також; при цьому; до речі; крім того; інакше кажучи; разом з тим; як уже зазначалося; як зазначалося раніше; як було показано; як було доведено; згідно з цим; відповідно до цього</i>

ЗАВДАННЯ 18. Прочитайте, запам'ятайте визначення. Використовуючи конструкції «що називається чим?», «чим називається що?», поясніть терміни: патогенез, фіброз, термінальний стан.

Патогенез (від грец. *πάθος* – страждання, хвороба *igénesis* – походження, виникнення) – механізми виникнення й розвитку хвороби, окремих її проявів на різних рівнях організму – від молекулярних порушень до змін в органах і системах; розділ патології, що трактує питання патогенезу.

Фіброз (лат. *fibrosis* – ущільнення сполучної тканини з появою рубцевих змін у різних органах) виникає, як правило, в результаті хронічного запалення.

Термінальний стан (лат. *terminalis* – пограничний, кінцевий) – кінцеві стадії життя – преагонія, агонія й клінічна смерть; стан між життям та смертю.

ЗАВДАННЯ 19. Доберіть антоніми до поданих слів.

Втручання, небезпека, нестерильний, зниження.

Слова для довідки:

Невтручання, безпека, стерильний, підвищення

ЗАВДАННЯ 20. Доберіть синоніми до поданих слів.

Маніпуляція, захист, ризик, передача вірусу, стоматологічне втручання, ймовірність, бар'єрний, при, в процесі, відносити до..., мізерно малий, ротова рідина, призводити до (чого?), хронічна хвороба.

Слова для довідки:

Процедура, охорона, заслона, небезпека, інфікування, зараження вірусом, стоматологічна процедура, вірогідність, захисний, під час, в ході, вважати належними до..., незначний, слина, сприяти(чому?), затяжна хвороба.

ЗАВДАННЯ 21. Замініть виділені слова синонімами та побудуйте синонімічні речення.

1. *При стоматологічних втручаннях існує ризик передачі вірусу.*
2. *Усі маніпуляції в порожнині рота завжди проводяться з використанням бар'єрних засобів.*
3. *Проте, лікарів-стоматологів відносять до професійної групи ризику.*
4. *Вміст уротовій рідині вірусної інфекції хворого СНІДом мізерно малий у порівнянні зі вмістом вірусу у крові.*
5. *Невилікуваний гепатит може призвести до фіброзу, цирозу печінки, ураженню суглобів, зниженню інтелектуальних функцій і працездатності.*

ЗАВДАННЯ 22. Прочитайте визначення терміну «інвазивний». Доберіть з довідки відповідне пояснення з прикладами.

1. Інвазивний - це

- 1) *здатний проникати в організм (людини, тварини, рослини) та розповсюджуватися в ньому.*
- 2) *метод, в основі якого лежить введення порожнину організму спеціальних інструментів, медична процедура, пов'язана з проникненням через природні зовнішні бар'єри організму (шкіра, слизові оболонки).*

Довідка:

1. Інвазивним втручанням є ін'єкція, а найскладнішою – хірургічна операція. Це основний спосіб, яким хірург, на відміну від терапевта, надає допомогу хворому.

2.Інвазивні процедури можуть застосовуватися також для діагностики. Прикладами інвазивних досліджень є інвазивне електрофізіологічне дослідження серця та інвазивні генетичні перевірки ембріона .

3.Хвороби, спричинені проникненням до організму людини, тварини чи рослини паразитів тваринного походження. Наприклад: протозоози, збудниками яких є найпростіші (трипаносомоз, малярія, амебіаз, лейшманіоз, тощо), гельмінтози внаслідок паразитування гельмінтів, акаріази та арахнози, збудниками яких є кліщі (демодекоз, свербіж, тощо), ентомози, спричинені паразитуванням комах (фтиріяз, педикульоз, тощо.).

ЗАВДАННЯ 23. Яке з нижченаведених значень слова «захист» мається на увазі у наступному реченні: Особисті заходи захисту лікаря від вірусного гепатиту та ВІЛ – інфекції?

1.Захист– місце, притулок, де можна захиститися, заховатися від кого-, чого-небудь; укриття.

2.Захист– пристосування іправила поведінки, що захищають відпроникнення інфекції.

ЗАВДАННЯ 24. Прочитайте мікротексти I, II.Знайдіть нову інформацію, запишіть її.

I.

Лікарю-стоматологу необхідно пам'ятати, що через порожнину рота може передаватися не тільки вірус імунодефіциту людини, але і збудники опортуністичних інфекцій:

- туберкульозу,
- цитомегаловірусу,
- простого герпесу (слина, кров і аерозолі, що утворюються при препаруванні зубів).

II.

Опортуністичні інфекції – медичний термін, який означає інфекційні захворювання, що спричинюють мікроорганізми. Вони

зазвичай не здатні викликати хворобу в людині (тварині) зі здоровою імунною системою, але можуть розвиватися в людей (тварин) з ослабленим імунітетом.

ЗАВДАННЯ 25. Доведіть (завд.24), чому важливо зміцнювати імунітет.

Почніть так: «Як відомо, «opportunity» в перекладі з англійської означає «слухна можливість, нагода».Збудники інфекцій, такі як паличка Коха, віруси герпеса та багато інших існували, існують і будуть існувати. Проте...

ЗАВДАННЯ 26. Прочитайте текст. Знайдіть у тексті всі іменники, що називають процес. Доберіть до них однокореневі дієслова, запишіть їх.

ЗАХОДИ СОБИСТОГО ЗАХИСТУ ЛІКАРЯ ВІД ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ ТА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

При стоматологічних втручаннях існує ризик передачі вірусу. Як стверджують фахівці, ймовірність контакту з ВІЛ-інфікованими при наданні зуболікарської допомоги невелика, приблизно 0,85%. Проте, лікарів-стоматологів відносять до групи професійного ризику. Це ймовірні контакти з хворими на гепатит та ВІЛ – інфекцію.

Основною небезпекою для лікаря-стоматолога є забруднення шкіри, слизової оболонки очей, рота, носа інфікованою кров'ю або іншими біологічними рідинами пацієнта. При цьому, наприклад, ротова рідина (слина) вважається малонебезпечною, тому що вміст у ній вірусної інфекції хворого СНІДом мізерно малий у порівнянні зі вмістом вірусу в крові. Ризик зараження зростає при ушкодженні шкіри рук гострими борами, дрелями, кореневими або інекційними голками. Варто пам'ятати: будь-який пацієнт може бути носієм вірусу.

Таким чином, усі маніпуляції в порожнині рота завжди проводяться з використанням захисних засобів: рукавичок, маски, окулярів, халата. Доведено, що в стоматології, де більшість маніпуляцій мають інвазивний характер, передача вірусу імунодефіциту людини поряд з іншими інфекційними агентами може відбуватися і при використанні нестерильних голок, шприців, борів,

ендодонтичних та інших інструментів. Крім того, ВІЛ–інфекція, наприклад, не гине після протирання інструмента ваткою, змоченою в медичному спирті.

Гепатит С – вірусне захворювання, що передається в основному через кров. У більшості випадків інфікування відбувається при використанні нестерильних медичних інструментів. А через те, що хвороба протягом перших місяців перебігає безсимптомно, то в більшості випадків вона переходить у хронічну форму ще до того, як її діагностують. Невилікуваний гепатит може призвести до фіброзу, цирозу печінки, ураженню суглобів, зниженню інтелектуальних функцій і працездатності. Особливо тяжкими наслідками гепатит загрожує в поєднанні з ВІЛ–інфекцією. Без сумніву, гепатит С – чемпіон з виживання. Таку крові, що висохла при кімнатній температурі, вірус гепатиту С залишається життєздатним протягом 16 годин, а ВІЛ вмирає майже миттєво. Лише стерилізація допоможе знищити вірус гепатиту С.

З метою самозахисту та захисту пацієнтів лікарі–стоматологи мають дотримуватися наступних рекомендацій:

1. Знати симптоми ураження ротової порожнини на різних стадіях інфекційного процесу, а також патогенез захворювання;

2. Лікар–стоматолог може брати участь у діагностуванні ВІЛ та інших інфекцій від початку до термінальної стадії;

3. Лікаря–стоматологу необхідно пам'ятати, що через порожнину рота може передаватися не тільки вірус імунодефіциту людини, але й збудники опортуністичних інфекцій:

– туберкульозу,

– цитомегаловірусу,

– простого герпесу (слина, кров і аерозолі, що утворюються при препаруванні зубів).

4. Стоматолог зобов'язаний надати адекватну стоматологічну допомогу інфікованій вірусом імунодефіциту або гепатитом особі. При цьому слід дотримуватися правил асептики й антисептики.

Чітке проведення необхідних заходів дезінфекції допоможе уникнути зараження по ланцюжку пацієнт – лікар – пацієнт, інфікування допоміжного медперсоналу, внутрішнього поширення інфекції в стоматологічному закладі.

ЗАВДАННЯ 27. Знайдіть у тексті конструкції (слова-маркери), що :

- а) пояснюють, уточнюють;*
- б) узагальнюють;*
- в) показують оцінку;*
- г) поєднують частини інформації;*
- д) зіставляють або протиставляють інформацію.*

Замінітьці словасинонімами.

ЗАВДАННЯ 28. Дайте відповіді на запитання.

1. Як ви вважаєте, чи існує ризик передачі інфекції при стоматологічних втручаннях?
2. Що кажуть фахівці про вірогідність контакту з ВІЛ-інфікованими при наданні зуболікарської допомоги?
3. Чи належить професія лікаря–стоматолога до групи ризикованих професій через можливість зараження?
4. Які наслідки може мати забруднення шкіри для лікаря–стоматолога?
5. Де знаходиться більше вірусної інфекції у хворого на СНІД? У слині чи в крові?
6. Якими інструментами коли можна інфікуватися?
7. Про що має пам'ятати лікар–стоматолог?

ЗАВДАННЯ 29. Розкажіть про небезпеку інфікування гепатитом С та заходів знезараження.

ЗАВДАННЯ 30. Дайте рекомендації лікарю-стоматологу для самозахисту та захисту пацієнтів. Почніть так: «Щоб уникнути...» або так: «З метою захисту...».

III. ЕКСПЕРТИЗА НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В ПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА–ТЕРАПЕВТА

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте терміни, необхідні для розуміння тексту. Поясніть їхнє значення.

1. Періапікальні тканини. 2. Хейліт. 3. Червона вовчанка. 4. Сифіліс. 5. Гінгівіт. 6. Пухирчатка. 7. Туберкульоз.

ЗАВДАННЯ 2. Запишіть числівники словамита прочитайте словосполучення.

1. Складати від 2.4 % до 4.8 %. 2. На термін від 3 до 6 днів.
3. На 1-2 дні. 4. Тривати 2-4 дні.



ПРИГАДАЙТЕ! ЯК ВИСЛОВИТИ ПРИЧИНУ Й НАСЛІДОК

<p>Частини складного речення, що виражають причину й наслідок, поєднуються сполучниками.</p>	<p>чому? через що? з якої причини? Сполучники: <i>бо; що; оскільки; адже; тому що; через те, що; внаслідок того, що; у зв'язку з тим, що.</i></p>
<p>1. Не лінуйтесь дотримуватися порад лікарів, бо можете отримати розлад здоров'я.</p> <p>2. Унаслідок того, що пацієнт нерегулярно чистить зуби, стан ротової порожнини незадовільний.</p>	

ЗАВДАННЯ 3. Узгодьте подані слова. Побудуйте та запишіть складні речення з обставинами причини, використовуючи відповідні сполучники.

<p>Людина, втратити, працездатність .</p>	<p>Гострий пульпіт , викликати нічні болі, порушення відпочинку.</p>
<p>Людина, не, могли, виконувати, робота,</p>	<p>Захворіти , отримати травму</p>
<p>лікар, знеболити, зуб</p>	<p>Утрата, працездатність</p>
<p>Лікар-стоматолог, видати,</p>	<p>Необхідно проводити, маніпуляції,</p>

ЗАВДАННЯ 4. Прочитайте слова, розберіть їх за складом.

Непрацездатність, взаємозв'язок, сильнодіючий, короткостроковий, малорухливий, працездатність.

ЗАВДАННЯ 5. Відкрийте дужки та утворіть словосполучення .

Ступінь (непрацездатність); причини (відсторонення від роботи); хвороба (тверді тканини зубів); значення (експертиза); вирішення (питання); стадія та перебіг (загальне захворювання)

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте заголовок: «ЕКСПЕРТИЗА НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В ПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА-ТЕРАПЕВТА». Як ви вважаєте, про що йтиме мова у тексті? Назвіть кілька ваших припущень.**ЗАВДАННЯ 7. Прочитайте текст. Складіть план та порівняйте його з вашими попередніми припущеннями.****ЕКСПЕРТИЗА НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В ПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА-ТЕРАПЕВТА**

Експертиза непрацездатності в медицині має значення як в соціальному, так і в економічному просторі. На практиці всі лікарі, і стоматологи також, постійно вирішують завдання, що взаємопов'язані: діагноз, лікування і працездатність хворого. Стосовно останнього лікар повинен з'ясувати:

- а) причини втрати працездатності; б) ступінь і характер непрацездатності
- в) коли почалася і скільки триває хвороба, що призводить до втрати працездатності людини.

Непрацездатність (утрата працездатності) – це стан здоров'я (функцій організму) людини, зумовлений захворюванням, травмою, тощо, який унеможливує виконання роботи визначеного обсягу, професії без шкоди для здоров'ю.

Тимчасова непрацездатність – це непрацездатність особи внаслідок захворювання, травми або через інші причини, що не залежить від факту втрати працездатності (пологи, карантин, догляд за хворим тощо), яка має тимчасовий зворотний характер під впливом лікування та реабілітаційних заходів, триває до відновлення працездатності або встановлення групи інвалідності, а в разі інших причин – до закінчення причин відсторонення від роботи. Тимчасова непрацездатність застрахованих осіб засвідчується листком непрацездатності.

Експертиза тимчасової непрацездатності здійснюється в лікувальному закладі лікарем або медико-соціальною експертною комісією.

У стоматологічній практиці питання про непрацездатність хворого вирішує лікар-стоматолог. Важливо правильно і своєчасно діагностувати стоматологічне захворювання: уточнити його характер, стадію розвитку, визначити необхідні методи лікування зі збереженням принципів реабілітації, починаючи від першого прийому хворого. Частка випадків непрацездатності від загальної кількості звертань до стоматологічної клініки за допомогою складає від 2.4 % до 4.8 %.

Питання експертизи непрацездатності пацієнта виникає перш за все при загостренні хронічних запальних процесів періапикальних тканин зубів, при захворюванні слизової оболонки ротової порожнини, язика, тканин пародонта. Пацієнти з хворобою твердих тканин зубів (підвищене стирання зубів, ерозія, карієс тощо), як правило, працездатні й не потребують звільнення від роботи. При гострому пульпиті, коли нічні болі викликали порушення нормального відпочинку, недосипання, а на прийомі в лікаря неможливо провести повне знеболення, пацієнтам, професія яких вимагає значної концентрації уваги (пілот, водій), лікар може видати листок непрацездатності на 1–2 дні. У разі застосування під час лікування наркотичних або сильнодіючих препаратів пацієнтові надається також звільнення від роботи на один день.

Утрата працездатності при гінгівіті залежить від стадії та перебігу загального

захворювання, що слугувало першопричиною гінгівіту. При загостренні хронічного гінгівіту листок непрацездатності може бути виданий на термін від 3 до 6 днів. При різних формах хейліта, коли з'являються запальні процеси у товщі губи, питання про тривалість тимчасової непрацездатності вирішується індивідуально. Це пов'язано з професійною діяльністю хворого, навантаженням, наприклад, необхідністю постійно спілкуватися. Під час загострення актинічного хейліта людина відчуває загальну слабкість. Тому тимчасова непрацездатність може тривати 2-4 дні. Крім того, в практиці лікаря-стоматолога трапляються випадки захворювання на пухирчатку, туберкульоз, червону вовчанку, сифіліс. У таких випадках діагностування, лікування та експертиза непрацездатності повинні проводитися за участю лікарів відповідних спеціалізацій: фтизіатра, дерматолога, венеролога.

Таким чином, при видачі листка непрацездатності й визначенні термінів його продовження, лікар особисто оглядає хворого, керуючись результатами всебічного медичного огляду, визначає вид, причини непрацездатності, ступінь функціональних змін. Крім цього, важливо передбачити наслідки хвороби й можливості подальшого продовження роботи. Відповідно робиться запис у медичній документації. Важливо пам'ятати, що неправильна видача або неправильне заповнення листка непрацездатності тягне за собою дисциплінарну та кримінальну відповідальність. Якщо пацієнт звертається до лікаря по медичну допомогу в свій робочий час і лікар визнає його працездатним, то він отримує довідку замість листка непрацездатності від лікувального закладу.

Використані джерела:

1. «Положення про експертизу тимчасової непрацездатності» затверджено

Наказом Міністерства Охорони Здоров'я України від 09.04.2008 № 189

2. «Положення про експертизу тимчасової непрацездатності» затверджено

Наказом Міністерства Охорони Здоров'я України від 09.04.2008 № 189

3. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0589-08>

ЗАВДАННЯ 8. Дайте відповіді на запитання.

1. Що таке працездатність і непрацездатність?

2.Що називають тимчасовою непрацездатністю?

ЗАВДАННЯ 9. Завершіть речення та запишіть їх.

1. В стоматологічній практиці питання про непрацездатність хворого вирішує
2. Як в соціальному, так і в економічному просторі має значення
3. Діагноз, лікування і працездатність хворого – ці питання
4. Лікар повинен з'ясувати, коли починається і скільки триває хвороба, що призводить до.....
5.

	Стан	
здоров'я(функцій організму) людини, зумовлений захворюванням, травмою, який унеможливує виконання роботи визначеного обсягу, професії без шкоди для здоров'я називають		
6. Експертиза тимчасової непрацездатності здійснюється в лікувальному закладі
7. Частка випадків непрацездатності від загальної кількості звертань до стоматологічної клініки за допомогою складає...

ЗАВДАННЯ 10. Прочитайте текст ще раз та складіть до нього називний план. Запишіть його.

ЗАВДАННЯ 11. Дайте відповіді на запитання.

1. Назвіть випадки, коли лікар-стоматолог відкриває лікарняний (виникає питання експертизи непрацездатності)?
2. При яких захворюваннях ротової порожнини пацієнти не звільняються від роботи (не отримують лікарняного)?
3. Чому лікар-стоматолог видає листок непрацездатності на 1-2 дні водіям, пілотам при пульпіті?
4. Від чого залежить утрата працездатності при гінгівіті?
5. На який термін можна видавати лікарняний при загостренні хронічного гінгівіту?
6. При яких захворюваннях питання про тривалість тимчасової непрацездатності вирішується індивідуально?
7. Назвіть захворювання, при яких діагностування, лікування та експертиза непрацездатності проводяться за участю інших спеціалізацій. Які це фахівці?

ЗАВДАННЯ 12. Чи згодні ви з тим, що неправильна видача або неправильне заповнення листка непрацездатності тягне за собою дисциплінарну та кримінальну відповідальність? Аргументуйте.

ЗАВДАННЯ 13. Використовуючи отриману інформацію про непрацездатність стоматологічних хворих, складіть повідомлення на тему: «ЕКСПЕРТИЗА НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ В ПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА–ТЕРАПЕВТА». Дотримуйтесь плану до тексту.

Використані джерела:

1. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0589-08>

2. https://uk.wikipedia.org/wiki/Стоматологія#Стоматологія_в_Україні

ТЕМА 3. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ПАЦІЄНТА ЗІ СТОМАТОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НА ОСНОВІ ЙОГО СКАРГ

РОЗПИТУВАННЯ ЯК МЕТОД ОГЛЯДУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

ЗАВДАННЯ 1. Ознайомтесь з таблицею відмінювання прізвищ. Зверніть увагу на відмінності закінчень чоловічого й жіночого роду.

1. Українські та інші слов'янські прізвища, що мають закінчення I відміни, відмінюються як відповідні іменники I відміни, а прізвища із закінченнями II відміни - за зразком відмінювання іменників II відміни.

В-к	ОДНИНА			МНОЖИНА		
<i>Н.</i>	Калин-а	Гнатюк-∅	Петренк-о	Калин-и	Гнатюк-и	Петренк-и
<i>Р.</i>	Калин-и	Гнатюк-а	Петренк-а	Калин-∅	Гнатюк-ів	Петренк-ів
<i>Д.</i>	Калин-і	Гнатюк-ові(-у)	Петренк-ові(у)	Калин-ам	Гнатюк-ам	Петренк-ам
<i>З.</i>	Калин-у	Гнатюк-ів	Петренк-ів	Калин-∅	Гнатюк-ів	Петренк-ів
<i>О.</i>	Калин-ою	Гнатюк-ом	Петренк-ом	Калин-ами	Гнатюк-ами	Петренк-ами
<i>М.</i>	(на) Калин-і	(на) Петренк-ові(-у)	(на) Гнатюк-ові(-у)	(на) Калин-ах	(на) Петренк-ах	(на) Гнатюк-ах
<i>Кл.</i>	Калин-о(-а)	Гнатюк-∅	Петренк-у	Калин-и	Гнатюк-и	Петренк-и

Запам'ятайте! Жіночі прізвища **наприголоснийта -о** не відмінюються.

Наприклад: Петренко Ніні, Петренко Ніні, Петренко Ніні

2.Прізвища прикметникового типу на –ий, -ій відмінюються як підповідні прикметники ч. і ж. роду твердої і м'якої групи.

В-к	ОДНИНА		МНОЖИНА	
Н.	Василевськ-ий	Кобилянськ-а	Василевськ-і	Кобилянськ-і
Р.	Василевськ-ого	Кобилянськ-ої	Василевськ-их	Кобилянськ-их
Д.	Василевськ-ому	Кобилянськ-ій	Василевськ-им	Кобилянськ-им
З.	Василевськ-ого	Кобилянськ-у	Василевськ-их	Кобилянськ-их
О.	Василевськ-им	Кобилянськ-ою	Василевськ-ими	Кобилянськ-ими
М.	(на) Василевськ-ому(-ім)	(на) Кобилянськ-ій	(на) Василевськ-их	(на) Кобилянськ-их
Кл.	Василевськ-ий	Кобилянськ-а	Василевськ-і	Кобилянськ-і

3.Чоловічіпрізвища прикметникового типу на –ов, -ев (-єв), -ів, (-їв),

-ин , -ін (-ін)відмінюються за таким зразком:

В-к	ОДНИНА			МНОЖИНА		
Н.	Ковалів-∅	Прокопів-∅	Волошин-∅	Ковалев-и(-лів-и)	Прокопов-и(-пів-и)	Волошин-и
Р.	Ковалев-а(-лів-а)	Прокопов-а(-пів-а)	Волошин-а	Ковалев-их(-лів-их)	Прокопов-их(-пів-их)	Волошин-и
Д.	Ковалев-у(-лів-у)	Прокопов-у(-пів-у)	Волошин-ові(-у)	Ковалев-им(-лів-им)	Прокопов-им(-пів-им)	Волошин-им
З.	Ковалев-а(-лів-а)	Прокопов-а(-пів-а)	Волошин-а	Ковалев-их(-лів-их)	Прокопов-их(-пів-их)	Волошин-их
О.	Ковалев-им(-лів-им)	Прокопов-им(-пів-им)	Волошин-им	Ковалев-ими(-лів-ими)	Прокопов-ими(-пів-ими)	Волошин-ими
М.	(на) Ковалев-і,-у(-лів-і,-у)	(на) Прокопов-і,-у(-пів-і,-у)	(на) Волошин-і,-у	(на) Ковалев-их(-лів-их)	(на) Прокопов-их(-пів-их)	(на) Волошин-их
Кл.	Ковалев-е(-лів-е) або Н.в.	Прокопов-е(-пів-е) або Н.в.	Волошин-е або Н.в.	Ковалев-и(-лів-и)	Прокопов-и(-пів-и)	Волошин-и

ЗАВДАННЯ 2. Назвіть прізвища знайомих українських студентів та провідмініюйте їх.

ЗАВДАННЯ 3.Прочитайте вслух«Паспортну частину пацієнта» і запишіть її в зошит. При записах у зошит доповніть схему прізвищами ..

Зразок: Вік Ковалевського

Паспортна частина:

1. Прізвище, ім'я, по батькові
2. Вік (дата народження)
3. Стать
4. Сімейний стан.
5. Освіта (вища, навчається, середня)
6. Місце проживання
7. Місце роботи
8. Професія (посада)
9. Контактні дані (пацієнта, найближчих родичів)
10. Дата надходження в клініку.

ЗАВДАННЯ 4. Дайте відповіді на запитання.

1. Кого сьогодні приймає лікар-стоматолог Іванченко? (пацієнт Василевський)
2. Кого із пацієнтів направили на консультацію до лікаря-фтизіатра?
(Руднєв Олег, Калинченко Серафима)
3. Кому із пацієнтів сьогодні зробили знеболювальні ін'єкції?
(Прокопів Іван, Чердніченко Наталія, Тосік Василь, Нікітіна Оксана)
4. У кого із пацієнтів інфекційне ураження ротової порожнини?
(Красношлик Антон, Запирченко Надія)
5. Кому із пацієнтів будуть видаляти зуб? (Яровець Валентина, Виноградченко Іван)
6. Кого із лікарів запросив до себе на нараду головний лікар клініки?
(Антипін Олександр, Непомнящий Сергій, Федоренко Наталія)

ЗАВДАННЯ 5. Розпитайте свого товариша (уявного пацієнта) та заповніть «Паспортну частину пацієнта». Замініть у запитаннях всі форми на 2-у особу множини.

Зразок: Як його звати? > Як вас звати?

1. Як його ім'я, прізвище?
2. Який вік? (Скільки йому років?)
3. У якому році він народився
4. В якому місяці він народився?
5. Яка дата його народження?
6. Яка в нього освіта?
7. Який у нього сімейний стан?
8. Чи він одружений? (Був одружений, вдовець, розлучений)
9. Чи він неодружений?
10. Де він працює?
11. Ким він працює?
12. Яка в нього професія?
13. Хто він за професією (фахом)?
14. Чим він займається?
15. Чи він ще навчається?
16. Чи він уже працює?
17. На якому підприємстві (в якому університеті)?
18. Яка його домашня адреса?
19. Який його контактний телефон?
20. Які у неї контакти найближчих родичів?

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте текст. Назвіть складові частини загальної схеми розпитування.

РОЗПИТУВАННЯ ЯК МЕТОДУ ОГЛЯДУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ.

Загальна схема розпитування (суб'єктивне дослідження)

Паспортна частина: - Прізвище, ім'я, по батькові - Вік - Сімейний стан - Стать - Національність - Освіта - Місце проживання - Місце роботи - Професія (посада) - Адреса найближчих родичів - Дата надходження в клініку.

Розпитування про скарги хворого, його відчуття і переживання:

- група чітких скарг - при виражених змінах зовнішніх щелепно-лицевої ділянки (набряки, залози, колір шкіри) та внутрішніх органів ротової порожнини, слизових оболонок.

- група нечітких скарг - при хронічних захворюваннях чи функціональних розладах («поболює, відчуваю іноді біль»);

- група чисельних, деталізованих і невизначених скарг (невротичні скарги).

За змістом скарги діляться на:

-морфологічні зміни (зміна форми, положення, вигляду окремих ділянок);

- функціональні порушення (розлади функцій – слиновиділення, неможливість жувати чи ковтати їжу);

- скарги на патологічні відчуття (психічні переживання – біль, погане самопочуття).

Розпитування про захворювання, його початок і подальший перебіг до дня обстеження - анамнез захворювання (anamnesismorbi).

Розпитування про попереднє життя хворого - анамнез життя

Розпитування хворого (interrogatio) – найважливіший метод дослідження людини, яка звернулася за допомогою до лікаря-стоматолога. Детальне розпитування пацієнта має велике значення і дозволяє отримати дуже важливу інформацію про захворювання. Бесіда з хворим допомагає з'ясувати не тільки особливості професійної діяльності, звичок, уподобань, культурного рівня і соціального стану, але й його реакцію на захворювання. Відповідь пацієнта на поставлені запитання називають анамнестичною (від грецького слова anamnesis - спогад). Сукупність відомостей, отриманих при розпитуванні хворого називається анамнезом, а процес отримання цих відомостей при співбесіді – збиранням анамнезу. Якщо анамнез

зібрано з повно й достовірно, то, як правило, вдається визначити характер і причину захворювання.

Правила розпитування. При першому контакті лікар знайомиться з пацієнтом, уточнюючи паспортні відомості: ім'я, прізвище, по-батькові, вік, місце проживання і місце роботи. Отримані при цьому відомості важливі не тільки для визначення особливостей спілкування з хворим залежно від освітнього й соціального рівня, але й можуть мати певне діагностичне значення. Бесіда з хворим повинна бути неспішною, проходити за спокійних обставин, а лікар має бути терплячим і уважним. Розпитування вимагає такту, психологічної здатності зрозуміти переживання хворого, вміння знайти контакт із хворим. Місце проживання хворого може мати значення у виникненні ендемічних захворювань, пов'язаних із геобіохімічними особливостями місцевості (флюороз - надлишок фтору). Певне діагностичне значення має стать.

ЗАВДАННЯ 6. Дайте відповіді на запитання.

1. Що таке розпитування хворого?
2. Звідки можна отримати дуже важливу інформацію про захворювання?
3. Що допомагає з'ясувати бесіда з хворим?
4. Що називається анамнезом?
5. Завдяки чому можна визначити характер і причину захворювання?

ЗАВДАННЯ 7. Доберіть правильні відповіді та завершіть речення.

1. Паспортні відомості про пацієнта уточнюються :

- А) при першому контакті лікаря з пацієнтом
- Б) при оформленні карточки пацієнта в реєстратурі
- В) при проведенні огляду ротової порожнини.

2. Отримана інформація від пацієнта важлива

- А) тільки для визначення особливостей спілкування
- Б) для подальшої бесіди

В) як для визначення особливостей спілкування, так і для діагностики.

3. Бесіда з хворим повинна бути

А) спокійною, неспішною.

Б) прискореною, тому що необхідно допомогти хворому.

В) швидкою, бо у лікаря ще багато пацієнтів.

4. Лікар під час розпитування має бути

А) працьовитим і чесним

Б) розумним і кмітливим

В) терплячим і уважним

5. Такт, психологічна здатність зрозуміти переживання хворого, вміння знайти контакт із хворим -

А) головне завдання психолога.

Б) головне в розпитуванні

В) завжди опікується медична сестра.

6. Місце проживання хворого ...

А) може мати значення у виникненні ендемічних захворювань

Б) не впливає на виникнення хвороби

В) не варто враховувати

7. Стать пацієнта ... діагностичне значення.

А) взагалі не впливає на

Б) занадто сильно впливає на

В) має певне

ЗАВДАННЯ 8. Прочитайте текст, випишіть і запам'ятайте характеристики болю.

ОСНОВНІ СКАРГИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

Для виявлення проявів захворювання з'ясовують скарги(*molestia*)хворого.Розповідь хворого про неприємні відчуття необхідно деталізувати. При наявності скарги на біль слід уточнити його локалізацію, характер

початку (раптовий чи поступовий), з чим хворий пов'язує виникнення болю, куди він віддає , як довго триває, чим супроводжується, що зменшуючи знімає біль.

Скарги хворого повинні бути викладені в такій послідовності:

- а) основна одонтологічна скарга (наприклад: біль);
- б) додаткові скарги, що пояснюють основну скаргу, наприклад, характер болю;
- в) скарги, що супроводжують одонтологічну (запах з порожнини рота). У терапевтичній стоматології скарги можуть бути пов'язані з ураженням: а) твердих тканин зуба , б) пульпи, в) періодонту, г) пародонту,д) слизової оболонки порожнини рота.

Повна характеристика болю:

1.Характер болю:

- а) гострий, тупий, ниючий;
- б) короткочасний, тривалий;
- в) причинний чи мимовільний.

Якщо причинний, товказати причину: від термічних, хімічних, механічних подразників, при накушуванні на зуб, при переміщенні тіла, тощо.

Після усунення подразника біль припиняється, затримується, виникає новий приступ болю.

Якщо мимовільний – постійний чи приступоподібний (тривалість больових приступів і інтермісій, нічний).

- г) локалізований (із визначенням щелепи і сторони поразки) чи іррадіюючий (розповсюджений), вказати зони іррадіації.

ЗАВДАННЯ 9. Прочитайте дієслова-синоніми. Утворіть форми минулого, теперішнього і майбутнього часу цих дієслів. Складіть з ними речення.

1.Скаржитися, мати скарги, турбувати, непокоїти.

ЗАВДАННЯ 10. Прочитайте мікротекст 1, дайте йому назву.

I.

При **гострому поверхневому карієсі**(патологічний процес, що характеризується демінералізацією підповерхневого шару емалі без утворення дефекту у виді порожнини).**Скарги хворих** можуть бути на косметичний дефект у вигляді крейджаної плями різних відтінків при локалізації його на поверхнях, доступних для огляду пацієнта. Крім того, може з'явитися незначна чутливість, скарги на короткочасний біль в основному від хімічних подразників – солодкого, кислого, солоного, почуття оскоми від різних подразників. Можливі також болючі відчуття від дії температурних подразників. Це частіше спостерігається при локалізації дефекту в області шийки зуба – на ділянці з найбільш тонкими стінками.

З анамнезу захворювання можна з'ясувати, що причинний зуб раніше не лікувався, скарги з'явилися кілька тижнів тому.

ЗАВДАННЯ 11. Доповніть запитання лікаря в діалозі. Прочитайте діалог.

Л.: _____ ?

П.: У мене змінився колір поверхні зуба і мене це непокоїть.

Л.: _____ ?

П.: Я побачив, коли чистив зуби, що з'явилася якась біляста пляма.

Л.: _____ ?

П.: Так, я відчуваю іноді слабке поболювання.

Л.: _____ ?

П.: Коли їм кислу, солодку або гірку їжу.

Л.: _____ ?

П.: А ще болить, коли п'ю гарячі або холодні напої.

Л.: _____ ?

П.: Ні, біль проходить швидко.

Л.: _____ ?

П.: Біль з'явився десь приблизно три тижні тому.

Л.: _____ ?

П.: До цього ніколи не болів і його не лікували.

ЗАВДАННЯ 12. Прочитайте мікротекст П. Дайте йому назву.

П.

У процесі подальшого прогресування демінералізації починається руйнування дентино-емалевого з'єднання і виникає стадія **середнього карієсу**.

Середній карієс – це патологічний процес, що характеризується демінералізацією емалі й плащового шару дентину з утворенням дефекту в межах плащового дентину у вигляді порожнини.

Гострий середній карієс викликає пацієнта гострий короткочасний біль від холодного, гарячого (термічних подразників), кислого, солодкого (хімічних подразників).

З анамнезу захворювання можна з'ясувати, що причинний зуб раніше не лікували, скарги з'явилися близько 2 місяців тому.

При огляді зуба визначається неглибока порожнина з вузьким вхідним отвором, краї емалі отвору крейдоподібні. Порожнина знаходиться в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок порожнини світлий, розм'якшений при зондуванні, легко знімається шарами екскаватором. Реакція на зондування болісна в ділянці дентин-емалевої межі. Вертикальна й горизонтальна перкусія і пальпація слизової оболонки в межах проекції верхівки кореня зуба безболісні. Реакція на термічні подразники болісна, але біль швидко проходить після усунення подразника.

ЗАВДАННЯ 13. Складіть діалог «Лікар – пацієнт» за зразком завд. 11. У пацієнта середній карієс.

ЗАВДАННЯ 14. Поясніть подані словосполучення . Вживайте конструкції: ЩО - ЦЕ ЩО? ЩОЄ ЧИМ?

1.Патологічний процес. 2.Демінералізація емалі. 3.Біляпульпарний шар.
4.Короткочасний біль. 5.Температурні подразники.6.Фронтальні зуби.
7.Апроксимальна поверхня. 8.Безсимптомне протікання хвороби. 9.Причинний зуб. 10.Чуттєве зондування. 11.Косметичний дефект.12.Індиферентна зона.13.Довготривалийбіль.

ЗАВДАННЯ 15. Прочитайте мікротекст III. Дайте йому назву.

III

Гострий глибокий карієс – це патологічний процес, що характеризується демінералізацією емалі, плащового й біляпульпарного шару дентину з утворенням дефекту у вигляді порожнини в межах біляпульпарного дентину.

Хворі **скаржаться** на короткочасний біль від механічних (в результаті попадання твердих часток їжі, що створюють при жуванні тиск на дно каріозної порожнини), хімічних і температурних подразників, що проходить після усунення подразника, попадання і затримку їжі, косметичний дефект (при поразці фронтальних зубів). Іноді, при локалізації порожнини на апроксимальній поверхні, гострий карієс протікає безсимптомно.

З анамнезу захворювання можна з'ясувати, що причинний зуб раніше не лікувався, скарги з'явилися близько 2–4 місяців назад.

При огляді виявляється глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі. Дентин дна і стінок розм'якшений, слабо пігментований. Вхідний отвір вузький, краї емалі нависають. Зондування дна каріозної порожнини дуже болісне (чуттєве). У деяких випадках можуть виникати ознаки, характерні для хронічного пульпіту: ниючий біль у зубі при затримці їжі, відчуття дискомфорту в зубі. Вертикальна і горизонтальна перкусія і пальпація слизової оболонки в межах проекції верхівки кореня зуба безболісні.

Термодіагностика за допомогою води нижче чи вище індиферентної зони може викликати значну болісну реакцію, що проходить після усунення подразника.

При гіперемії пульпи зрідка виникають мимовільні блискавичні приступи болю, що тривають 1–2 хвилини. Також виникає довготривалий біль від усіх видів подразників. Біль локалізований.

Гострий глибокий карієс відрізняється від хронічного середнього глибиною каріозної порожнини. Середній карієс знаходиться в межах плащового дентину, а глибокий у межах біля пульпарного.

ЗАВДАННЯ 16. За репліками-питаннями лікаря сформулюйте репліки-відповіді пацієнта. Спочатку побудуйте повні відповіді, а потім-неповні

1. Коли у вас заболів зуб?(2-3 тижні)
2. Біль був спочатку раптовим чи поступовим?
3. Якийбув характер болю? (Гострий, тупий, ниючий)
4. А зуб болить під час абопісляприйому їжі?
5. Від чого починається біль? Від термічних, хімічних, механічних подразників, при накушуванні на зуб?
6. Біль припиняєтьсяпісля усунення подразника чи залишається?
7. Буває мимовільний біль?
8. Мимовільний біль постійний чи нападоподібний
9. Як довго тривають напади болю? (довготривалі, короткотермінові)
10. Чи буває нічний біль?
11. Нічний біль заважає сну?
12. Де локалізується біль?
13. Куди віддає (іррадіює) біль? (вся верхня, нижня щелепа, праве вухо, ліва скроня, потилиця).

ЗАВДАННЯ 17. Доберіть до скарг пацієнта відповідні професійні форми та запишіть їх.

Болить зуб–

Зуб ниє –

Болить від холодного або теплого –

Болить довго –

Біль швидко минає –

Зуб починає боліти після їжі –

Зуб болить від солодощів –

Болить внизу справа –

Спочатку болить зуб, а потім починає боліти вся нижня щелепа –

Біль з'являється раптово –

Біль з'являється поступово –

Біль триває дуже довго –

ЗАВДАННЯ 18. Дайте характеристику зубного болю (завд.17).

ЗАВДАННЯ 19. Прочитайте запису медичній карті, а потім побудуйте діалог–розпитування пацієнта.

Пацієнт скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Зуб непокоїть 2 дні. Об'єктивно: у 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія зуба незначно болісна, зондування дна та стінок безболісне. На Ro-грамі 25 - змін у періапикальних тканинах не виявлено. Найбільш вірогідний діагноз гострий сезонний періодонтит.

ЗАВДАННЯ 20 Порівняйте, скарги пацієнтів при гострому поверхневому, середньому та глибокому карієсі. Вживайте конструкції:

ЩО ВІДРІЗНЯЄТЬСЯ ВІД ЧОГО ЧИМ? ЩО СХОЖЕ НА ЩО?ЩО ПРОТІКАЄ ТАК САМОЯК І ?

Використані джерела:

1. <http://www.linguist.univ.kiev.ua/WINS/pidruchn/imen/ilona2.htm>

2. <https://studfile.net/preview/5752358/page:2/>

3. *Терапевтична стоматологія: підручник у 4-х т. Захворювання пародонта / [М.Ф.Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.]. За редакцією А.В. Борисенко. – К.: Медицина, 2008. – 616 с.*

Тема 4. ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ЗУБІВ І ТКАНИН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова й поясніть їхнє значення. Незнайомі слова знайдіть у словнику.

Роговіти – зроговіти, відтягувати – відтягнути, обмацувати – обмацати, запітніти, облямівка, тріщина, вузлик, вестибулярний, інтактний (зуб), рухомість, болісність, нашарування, шорсткість, нориця, набряк, протез.

ЗАВДАННЯ 2. Прочитайте і запишіть визначення термінів.

Присінок рота (*vestibulum oris*) – це дугоподібна щілина, обмежена ззовні губами та щоками, зсередини – верхнім і нижнім рядами зубів і яснами.

Фісура – це особливе заглиблення, яке знаходиться між горбиками на жувальній поверхні зуба.

Ретенція зуба (лат. *retentio* – затримка) – затримка прорізування нормально сформованого постійного зуба.

Перкусія (лат. *percussio* – вистукування, постукування) – легке постукування пінцетом або ручкою зонда по ріжучому краю або жувальній поверхні зуба.

ЗАВДАННЯ 3. Доберіть і запишіть антоніми до поданих слів.

Зімкнутий - _____, внутрішній - _____, товстий - _____, гострий - _____, розслабити - _____, наявність - _____, аномалія - _____, розм'якшення - _____, рясний - _____, шорсткість - _____.

ЗАВДАННЯ 4. а) Від поданих дієслів утворіть іменники, дієприкметники та дієприслівники за зразком.







Дієслово	Іменник	Дієприкметник	Дієприслівник
обстежувати/ обстежити	обстеження	обстежуваний обстежений	обстежуючи обстеживши
змикати/ зімкнути			
оглядати/			

оглянути			
змочувати/ змочити			
дотримуватися/ дотриматися			
втрачати/ втратити			
виявляти/ виявити			
пошкоджувати/ пошкодити			

б) Складіть 5-6 речень з утвореними словами.

ЗАВДАННЯ5. Підпишіть під малюнками назви стоматологічних інструментів.

Довідка: стоматологічне дзеркало, зонд, шпатель, пінцет, екскаватор, шприц для води.

		
1.	2.	3.
		
4.	5.	6.

ЗАВДАННЯ6. Прочитайте план-схему обстеження пацієнта в терапевтичному відділенні стоматологічної поліклініки. Назвіть можливі запитання лікаря під час суб'єктивного обстеження.

I. Суб'єктивне обстеження (status presens subjectivus).

1. Паспортна частина.
2. Скарги хворого (molestiae).
3. Анамнез захворювання (anamnesis morbi).
4. Анамнез життя (anamnesis vitae).

II. Об'єктивне обстеження (status presens objectivus).

1. Зовнішній огляд пацієнта.
 2. Огляд обличчя пацієнта.
 3. Пальпація регіональних лімфатичних вузлів і щитовидної залози
 4. Огляд присінка ротової порожнини.
 5. Огляд власне порожнини рота.
 6. Обстеження місця захворювання (locus morbi).
 - А) Огляд зуба і навколишніх тканин (inspectio);
 - Б) Зондування;
 - В) Перкусія (вертикальна, горизонтальна);
 - Г) Пальпація слизової оболонки в області проекції верхівки кореня.
- Попередній діагноз (diagnosis probabilis).
 - План і результати додаткового обстеження хворого (methodi explorationis succenturiati).
 - Диференціальна діагностика (diagnostica differentialis).
 - Клінічний діагноз (diagnosis clinica).

ЗАВДАННЯ 7. Прочитайте першу частину тексту. Складіть питальний план.

КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ЗУБІВ І ТКАНИН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

На початку огляду щелепи та губи повинні бути зімкнуті. Зміни контурів губ (червоної облямівки) можуть свідчити про наявність патологічних процесів не тільки в порожнині рота, а й у внутрішніх органах. Необхідно обстежити куточки губ, де можуть локалізуватися ділянки ураження, надлишкового зроговіння, тріщини. Потім просять пацієнта дещо розслабити губи, щелепи й оглядають присінок порожнини рота (vestibulum oris). Для цього користуються стоматологічним дзеркалом (або шпателем), яким послідовно відтягують губи та щоки для повного огляду всіх ділянок рота. Під час огляду звертають увагу на стан зубів, вестибулярної частини ясен, слизової оболонки губ і щік.

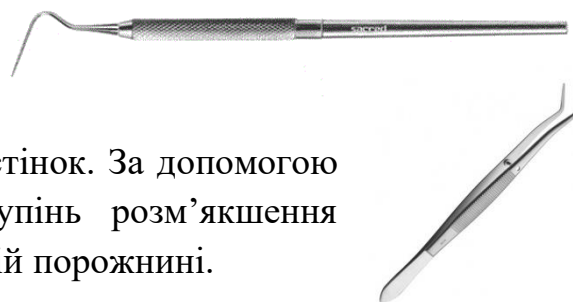
На слизовій оболонці щоки в ділянці, яка відповідає верхнім великим кутнім зубам, відкриваються протоки привушних слинних залоз. У товщі слизової оболонки по лінії змикання зубів можуть локалізуватися блідо-жовтого кольору вузлики діаметром 1-2 мм – сальні залози (залози Фордайса).

Власне порожнину рота також оглядають за допомогою стоматологічного дзеркала (або шпателя) у такій послідовності: зуби, ясна (пародонт), тверде та м'яке піднебіння, зів, язик, дно порожнини рота. Під час огляду звертають увагу на стан зубів, пародонта (наявність навкол зубних патологічних процесів), слизової оболонки різних відділів порожнини рота, стан протезів, які є в роті, тощо. Для обстеження зубів використовують стоматологічне дзеркало, зонд, пінцет, за необхідності – екскаватор, шприц для води.

Дзеркалом під час огляду відтягують щоку, губу; направляють відбитий пучок світла на об'єкт обстеження, що недоступний для безпосереднього огляду, й отримують збільшене зображення цього об'єкта. Щоб уникнути запітніння дзеркала, його треба злегка підігріти або протерти спиртом.



Гострим стоматологічним зондом обстежують ямки та фісури на поверхні зубів, ділянки демінералізації, каріозні порожнини. Після видалення екскаватором залишків їжі з каріозної порожнини її також обстежують зондом, звертаючи увагу на стан дна та стінок. За допомогою екскаватора або зонда визначають ступінь розм'якшення твердих тканин (емалі, дентину) у каріозній порожнині.



Пінцетом визначають наявність патологічної рухомості зуба, вносять у каріозну порожнину кульки з вати, змочені спиртом, ефіром та іншими медикаментами, для уточнення діагнозу.

Відносно холодною (17–22 °C) або гарячою (50–52 °C) водою зі шприца зрошують зуб для визначення реакції пульпи та ступеня її болісності.

Вертикальною або горизонтальною перкусією визначають стан періодонта. Для огляду дзеркало беруть у ліву руку, зонд – у праву. Перкусію зуба проводять ручкою інструмента шляхом обережного постукування по коронці зуба у вертикальному або горизонтальному напрямі. Больова реакція під час перкусії свідчить про наявність запального процесу в періодонті: вертикальна перкусія – у верхівковій (апикальній) його частині, горизонтальна – у маргінальному періодонті. Рекомендується розпочинати перкусію з явно інтактних зубів (для визначення індивідуальної реакції хворого на постукування з метою подальшого її порівняння), а потім проводити її на вражених.

ЗАВДАННЯ 8. Визначте інструмент, яким:

- 1) послідовно відтягують губи та щоки для повного огляду всіх ділянок рота;
- 2) обстежують ямки та фісури на поверхні зубів, ділянки демінералізації, каріозні порожнини;
- 3) направляють відбитий пучок світла на об'єкт обстеження, що недоступний для безпосереднього огляду;
- 4) видаляють залишки їжі з каріозної порожнини;
- 5) вносять у каріозну порожнину кульки з вати, змочені медикаментами;
- 6) зрошують зуб для визначення реакції пульпи та ступеня її болісності;
- 7) визначають наявність патологічної рухомості зуба.

ЗАВДАННЯ9. Обговоріть у парах зміст першої частини тексту «Клінічне обстеження зубів і тканин ротової порожнини», використовуючи питальний план.

ЗАВДАННЯ10. Прочитайте другу частину тексту. Поділіть його на змістові частини та поставте запитання до кожної частини. Запишіть питальний план.

Обстеження зубів рекомендують починати з останнього моляра правого боку нижньої щелепи, поступово переходити до центральних зубів і потім на лівий бік. На верхній щелепі огляд розпочинають із третього великого кутнього зуба (останнього моляра) зліва і закінчують останнім моляром справа. Дотримання послідовності огляду дозволяє обстежити всі без винятку зуби. Під час огляду лікар звертає увагу на кількість зубів, їхню форму, колір, величину, наявність вогнищ ураження, стан пломб і протезів. Визначення кількості зубів і термінів їх прорізування має особливе значення для дитячої стоматології, що дає змогу оцінити стан організму дитини, визначитися з планом лікування. Під час обстеження можуть бути виявлені надкомплектні зуби, відсутність деяких зубів, аномалії форми, положення, ретенція зубів тощо.

Під час огляду насамперед звертають увагу на колір і блиск коронок зубів. У нормі емаль зуба має різні відтінки біло-сіро-жовтого кольору та своєрідний блиск. Зміни кольору окремих ділянок коронки зуба (білий, крейдоподібний відтінок, сірий, темно-сірий до коричневого тощо) свідчать про наявність патологічного процесу в твердих тканинах. Якщо зміни кольору зумовлені нашаруванням пігментованих зубних відкладень, то їх можна видалити з поверхні коронки екскаватором. Рясні відкладення зубного каменю можуть указувати на захворювання пародонта і



навіть на порушення мінерального обміну. Після відмирання пульпи тверді тканини коронки зуба остаточно втрачають свій природний блиск. Колір зуба (від рожевого до сіро-синього) може змінюватися внаслідок травми з крововиливом у пульпу, а також після неправильно проведеного ендодонтичного лікування. За відсутності видимої причини зміни кольору коронки зуба необхідно провести додаткове обстеження (рентгенографія, електроодонтодіагностика) з ретельним вивченням стану зуба та прилеглих тканин.

Зондом обстежують кожену поверхню коронки зуба (особливо уважно – контактні, на яких часто локалізуються так звані приховані каріозні порожнини). Перевіряють усі фісури, ямки, заглиблення, пігментовані ділянки тощо. Якщо цілість емалі не порушена, то зонд вільно ковзає по поверхні зуба, не затримуючись у заглибленнях і складках емалі. За наявності ділянки демінералізації під зондом відчувається шорсткість поверхні емалі, а у пацієнта можливе виникнення відчуття незначної болісності. Зондування проводять без значного зусилля, особливо під час обстеження дна глибокої каріозної порожнини, тому що в разі необережного надавлювання можна легко проткнути зондом розм'якшений дентин, перфоровати дентинну перегородку і травмувати пульпу. Зондуванням виявляють болісні ділянки демінералізації твердих тканин зуба з шорсткою поверхнею, дефекти в межах емалі та дентину. Обстеження каріозної порожнини дозволяє визначити локалізацію найбільш болісних місць (дно, емалево-дентинне з'єднання) і ступінь розм'якшення твердих тканин, що вистеляють порожнину. Зондування дна каріозної порожнини дозволяє також визначити близькість порожнини до пульпи, а нерідко – її стан. Причому в таких умовах користуватися зондом слід дуже обережно, оскільки навіть легке натискування на пульпу спричиняє сильний біль.

Обов'язково обстежують тканини пародонта навколо пломб і зубних протезів. Протези повинні надійно фіксуватися на зубах (знімні не повинні балансувати), відновлювати жувальну функцію, проте не повинні подразнювати (або викликати мінімальне подразнення) тканин порожнини рота.

ЗАВДАННЯ 11. Підтвердьте або спростуйте твердження.

1. Рекомендовано починати обстеження зубів з першого різця правого боку верхньої щелепи, поступово переходити до центральних зубів і потім на лівий бік.
2. Слід звертати увагу на кількість зубів, їхню форму, колір, величину, наявність вогнищ ураження, стан пломб і протезів.
3. Емаль зуба в нормі має різні відтінки біло-сіро-жовтого кольору та своєрідний блиск.
4. Рясні відкладення зубного каменю можуть указувати на відсутність захворювань пародонта.
5. За наявності демінералізації під зондом відчувається шорсткість поверхні емалі, а у пацієнта

можливе виникнення відчуття незначної болісності. 6. Протези повинні ледве фіксуватися на зубах, відновлювати жувальну функцію, а також повинні подразнювати тканини порожнини рота.

ЗАВДАННЯ 12. Вставте в речення замість пропусків потрібний сполучник.

1. Зондування проводять без значного зусилля, особливо під час обстеження дна глибокої каріозної порожнини, _____ в разі необережного надавлювання можна легко проткнути зондом розм'якшений дентин, перфорувати дентинну перегородку і травмувати пульпу. 2. _____ навіть легке натискування на пульпу спричиняє сильний біль, користуватися зондом під час обстеження каріозної порожнини слід дуже обережно. 3. _____ зміни кольору зумовлені нашаруванням пігментованих зубних відкладень, то їх можна видалити з поверхні коронки екскаватором. 4. Обстеження каріозної порожнини дозволяє визначити локалізацію найбільш болючих місць і ступінь розм'якшення твердих тканин, _____ вистеляють порожнину.

Довідка: оскільки, тому що, які, якщо.

ЗАВДАННЯ 13. Прочитайте третю частину тексту. Складіть і запишіть питальний план.

Одночасно з оглядом зуба обстежують стан прилеглих тканин. У нормі край ясен має блідо-рожевий колір, щільно охоплює шийку зуба. Залежно від патологічного процесу ясна набрякають, кровоточать під час зондування чи доторкання інструментом. У хворих із хронічним періодонтитом можливе виникнення нориці, яка звичайно локалізується на яснах ближче до проекції кореня зуба, хоча можливе її розміщення біля сусідніх зубів і на поверхні шкіри.

Пальпація – це обмацування якого-небудь органа або окремої ділянки тіла. У порожнині рота її проводять вказівним пальцем правої руки, інколи – за допомогою великого або пальців лівої руки. Пальпацію застосовують для визначення стану ясен, м'яких тканин, слизової оболонки, ділянок болісності, ущільнення, інфільтрації, дефекту тощо. Наприклад, пальпацією ясен можна виявити їх болісність, наявність інфільтрату, виділення пародонтальних кишень ексудату



3

тощо. Пальпацію спочатку проводять на симетричній здоровій ділянці порожнини рота або обличчя, потім пальпують уражену ділянку, щоб порівняти відчуття. Виділяють поверхневу та глибоку пальпацію, останньою виявляють патологічні

зміни в глибині м'яких тканин щоки, язика тощо. Для визначення стану лімфатичних вузлів використовують як поверхневу, так і глибоку пальпацію; у такому разі голові пацієнта надають відповідного положення (нахил уперед, убік, закинута назад).

Рухомість зубів визначають за допомогою пінцета. Його браншами охоплюють коронку зуба з вестибулярного та язикового боку і зміщують у різних напрямках. У нормі зуб має незначну, практично непомітну фізіологічну рухомість. Якщо у хворого наявні пошкодження тканин періодонта або пародонта (особливо в разі атрофії альвеолярного відростка щелепи), зуби набувають досить значної патологічної рухомості, яку оцінюють за напрямком і ступенем відхилення зуба від його нормального положення.

Оцінювання стану прикусу зубів. За відношенням зубів верхньої та нижньої щелеп можна судити про функціональну цінність жувального апарату, тобто про прикус – характерне змикання зубів. Залежно від положення зубів у центральній оклюзії розрізняють фізіологічні та патологічні прикуси. Виділяють 4 форми фізіологічного прикусу: ортогнатичний, прямий, біпрогнатичний та опістогнатичний. До патологічних прикусів (аномалій артикуляції) належать дистальний, медіальний, глибокий, відкритий, косий. Їм властиві порушення взаємовідношення зубних рядів, які призводять до розладу функції жування, мовлення; спричиняють розвиток різних захворювань зубів і пародонта.

Температурна діагностика – визначення реакції зуба (в основному пульпи) на температурні подразники за допомогою холодної або гарячої води, нагрітого інструмента або гутаперчі, ефіру тощо. У нормі коливання температури від 17-22 до 50-52 °С (індиферентна зона) не викликають больової реакції зуба. Якщо є захворювання пульпи, межі індиферентної зони звужуються – больова реакція виникає на воду кімнатної температури (18-22 °С) або ж на теплу (45-50 °С). Для проведення температурної діагностики зуб обережно зрошують зі шприца водою заданої температури (можна на поверхню коронки зуба накладати змочені водою марлеві тампони). Після загибелі пульпи зуби не реагують на температурні подразники.

Електроодонтодіагностика дає більш повне уявлення про стан пульпи зуба та прилеглих тканин (періодонт). Метод ґрунтується на визначенні порога чутливості рецепторів пульпи зуба при подразненні слабким електричним струмом. Електричний струм впливає на зуб через емаль і при цьому його величину можна точно дозувати, не пошкоджуючи пульпу зуба і навколишніх тканин. Пульпа інтактних здорових зубів реагує на силу струму в межах 2-6 мкА. Під час патологічних процесів у пульпі (пульпіт, некроз пульпи) поріг

збудливості знижується. Зниження в межах 7-60 мкА свідчить про переважне ураження коронкової пульпи, 60-100 мкА – кореневої, більше ніж 100 мкА – про загибель пульпи та реакцію на електричний струм рецепторів періодонта.

Колірні тести з барвниками. Виявлені під час огляду зміни кольору емалі можуть бути різного походження: карієс, некаріозні ураження (гіпоплазія, флюороз) тощо. Для диференціальної діагностики застосовують методи забарвлення цих ділянок різними барвниками. Демінералізована внаслідок каріозного процесу емаль легко забарвлюється, тоді як некаріозні ураження не вбирають барвник. Для забарвлювання твердих тканин використовують 2 % водний розчин метиленового синього (синій колір), 0,1 % водний розчин метиленового червоного (оранжево-червоний колір) і деякі інші. Зуб ізолюють від слини, висушують і на його поверхню поміщають кульку з вати, змочену розчином барвника. Через 2-3 хвилини надлишки барвника змивають водою. Якщо є вогнище демінералізації, на поверхні зуба воно забарвлюється у відповідний колір.

Під час огляду слизової оболонки звертають увагу на її колір, структуру, тургор, анатомічні особливості тощо. Здорова слизова оболонка має забарвлення від блідо-рожевого в ділянці ясен до червоного або ж навіть темно-червоного на перехідних складках і піднебінних дужках. Після виявлення тих чи інших елементів ураження лікар у подальшому обстежує їх детальніше. Усі патологічні елементи оцінюють (первинні чи вторинні, локалізація, характер росту та групування, стадія розвитку тощо), уточнюють їх розмір, форму, забарвлення, глибину, дно, краї, щільність, болісність, виділення секрету тощо. За необхідності для уточнення характеру елементів призначають додаткові, функціональні та лабораторні дослідження.

Використані джерела:

Терапевтична стоматологія: Підручник. У 4 томах / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, А. М. Політун, Л. Ф. Сідельнікова, О. Ф. Неситі. К.: Здоров'я, 2004. Т. 2. 400 с; іл.

ЗАВДАННЯ 14. Дайте відповіді на запитання.

1. Який колір має край ясен навколо зубів у нормі?
2. Коли застосовують пальпацію?
3. Про що свідчить значна рухомість зубів?
4. До чого призводить порушення прикусу?
5. Коли виникає больова реакція зуба на воду при термодіагностиці?
6. На чому ґрунтується метод електроодонтодіагностики?

7. У чому полягають і як проводяться колірні тести з барвниками?
 8. Яке забарвлення має здорова слизова оболонка ротової порожнини?

ЗАВДАННЯ 15. Поясніть різницю між поверхневою та глибокою пальпацією.

ЗАВДАННЯ 16. Назвіть усі форми фізіологічного та патологічного прикусів.

ЗАВДАННЯ 17. Визначте послідовність етапів обстеження пацієнта у стоматолога, пронумерувавши їх у правильному порядку.

I. Суб'єктивне обстеження

	Скарги хворого.
	Анамнез життя.
	Паспортна частина.
	Анамнез захворювання.

II. Об'єктивне обстеження

	Огляд присінка порожнини рота.
	Пальпація регіональних лімфатичних вузлів і щитовидної залози.
	Обстеження місця захворювання.
	Огляд власне порожнини рота.
	Зовнішній огляд пацієнта.
	Огляд обличчя пацієнта.

ЗАВДАННЯ 18. Поєднайте назву методу обстеження з його визначенням.

1	пальпація	А	обережне постукування ручкою інструмента по коронці зуба у вертикальному або горизонтальному напрямі.
2	термодіагностика	Б	визначення електричним струмом порога збудливості больових і тактильних рецепторів пульпи.
3	перкусія	В	обстеження інструментом ямок та фісур на поверхні зубів, ділянок демінералізації, каріозних порожнин.
4	колірні тести	Г	обмацування якого-небудь органа або окремої ділянки тіла.
5	електроодонтодіагностика	Д	визначення реакції зуба на температурні подразники за допомогою холодної або гарячої води, нагрітого інструмента або

			гутаперчі.
6	зондування	Е	забарвлення поверхні зуба різними барвниками.

Впишіть свої відповіді тут:

1	2	3	4	5	6

ЗАВДАННЯ19. Поміркуйте над ситуацією!

Під час обстеження пацієнта студентом і проведення зондування глибокої каріозної порожнини 25-го зуба у хворого з'явився гострий біль у зубі, кровоточивість. **Що сталося? Які дії студента це спричинили?**

Відповідь: Сталася перфорація дна каріозної порожнини, що призвела до розкриття порожнини зуба та травми пульпи внаслідок необережного проведення зондування.

ЗАВДАННЯ20. Підготуйте доповідь про клінічні методи обстеження у стоматології, використовуючи складений питальний план трьох текстів.

ЛАБОРАТОРНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ У СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЇХНЄ ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ

ЗАВДАННЯ1. Прочитайте слова й поясніть їхнє значення. Незнайомі слова знайдіть у словнику.

Припускати-припустити, припущення, виразка, некроз, підозра, загоюватися-загоїтися, осідати, осідання, відбиток, пиллок, укус, шерсть, проба.

ЗАВДАННЯ2.Доберіть синоніми до слів.

Виявити – _____, ретельний – _____, необхідно – _____, хворий – _____, виразка – _____,некроз – _____, відмінність – _____.

ЗАВДАННЯ3.Утворіть іменники від поданих дієслів та складіть словосполучення "іменник + іменник", підібравши потрібне за значенням слово з правої колонки.

обстежувати	_____	діагноз
проводити	_____	рана
встановлювати	_____	аналіз
призначати	_____	пацієнт

виявляти	_____	інструмент
стерилізувати	_____	антиген
загоюватися	_____	ліки

ЗАВДАННЯ4. Прочитайте мікротекст № 1. Дайте йому назву. Випишіть головну інформацію у вигляді тез.

Різні захворювання в порожнині рота нерідко супроводжуються загальними змінами в організмі, які можна виявити лише за умов ретельного обстеження та проведення аналізів крові, сечі, слини, біохімічних, імунологічних та інших спеціальних методів дослідження. Звичайно, цей великий комплекс методів діагностики проводиться не кожному пацієнту, а лише в разі необхідності встановлення правильного діагнозу захворювання та його диференціальної діагностики. Ці додаткові методи повинні підтвердити або уточнити припущення лікаря, що виникло в нього під час клінічного огляду й обстеження хворого. У низці випадків, особливо у хворих із деякими захворюваннями слизової оболонки порожнини рота (наприклад, із пухирчастою хворобою), тільки за допомогою лабораторних методів дослідження можна правильно встановити діагноз. Лабораторні методи обстеження менше використовують для діагностики уражень зубів, але, як зазначалося, вони мають велике значення для діагностики захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота.

ЗАВДАННЯ5. Закінчіть речення.

1. Під час захворювань певні зміни в організмі можна виявити лише за умов ...
2. Якщо необхідно встановити правильний діагноз захворювання, проводиться...
3. Припущення лікаря під час клінічного огляду й обстеження хворого повинні підтвердити ...
4. У пацієнтів із певними захворюваннями слизової оболонки порожнини рота можна встановити діагноз ...
5. Лабораторні методи обстеження більше використовують для ...

ЗАВДАННЯ6. Прочитайте мікротекст № 2. Випишіть головну інформацію у вигляді тез.

ЗАГАЛЬНИЙ КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ

Аналіз включає визначення кількості гемоглобіну, числа еритроцитів і лейкоцитів, кольорового показника, підрахунок лейкоцитарної формули. Клінічний аналіз крові є важливим додатковим методом і повинен призначатися кожному пацієнту із захворюванням слизової оболонки рота. Абсолютними показаннями до проведення цього методу є наявність уротовій порожнині ділянки некрозу слизової оболонки, виразок, якідовго незагоюються, а також при підозрі на хвороби органів кровотворення. Нерідко пацієнти із захворюваннями крові в першу чергу звертаються до стоматолога, оскільки зміни можуть виявлятися насамперед на слизовій оболонці рота.

Окрім кількості еритроцитів і лейкоцитів, важливе значення у виявленні патології має кольоровий показник. Наприклад, значення кольорового показника більше 1,0 за наявності печіння слизової оболонки рота, особливо язика, може свідчити, що причиною захворювання є гіперхромна анемія.

ШОЕ – швидкість осідання еритроцитів – не є показником, специфічним для певного захворювання, проте прискорення осідання завжди вказує на наявність патологічного процесу.

Дослідження на вміст цукру проводять при клінічній підозрі на цукровий діабет (сухість у роті, хронічний кандидоз, хвороби пародонта тощо).

ЗАВДАННЯ 7. Посєднайте відповідні ліву і праву частини речень.

1	Лабораторні методи дослідження повинні підтвердити або уточнити припущення лікаря, ...	оскільки зміни можуть виявлятися насамперед на слизовій оболонці рота.
2	Клінічний аналіз крові - це важливий додатковий метод, ...	проте прискорення осідання вказує на наявність патологічного процесу.
3	Показанням до проведення клінічного аналізу крові є наявність уротовій порожнині	який повинен призначатися кожному пацієнту із захворюванням слизової оболонки

Міністерство охорони здоров'я України		Код форми за ЗКУД _____ Код закладу за ЗКПО _____
Лабораторія _____	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА № 2 / 2 / 4 / / о / / Затверджена наказом МОЗ України 0 4 0 1 2 0 0 1 1 p № 1 1	
КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ № _____		
« _____ » _____ 201 ____ р. <small>(дата взяття біоматеріалу)</small>		
Прізвище, ім'я, по батькові _____		
Вік _____ Заклад _____		
Відділення _____ Медична карта № _____		
Клінічний діагноз (профогляд): _____		
Найменування показників	Результат	Норма (в одиницях СІ)
Гемоглобін	ч	130,0-160,0 г/л
	ж	120,0-140,0 г/л
Еритроцити	ч	4,0-5,0 Т/л
	ж	3,9-4,7 Т/л
Кольоровий показник		0,85-1,15
Ретикулоцити		0,2-1,0 %
Тромбоцити		180,0-320,0 Г/л
Лейкоцити		0,4-9,0 Г/л
Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)	ч	1-10 мм/год за Панченковим
	ж	2-15 мм/год за Панченковим
Нейтрофіли	Міелоцити	-
	Метаміелоцити	-
	Паличкоядерні	1,0-6,0 %
	Сегментоядерні	47,0-72,0 %
Еозинофіли		0,5-5,0 %
Базофіли		0-1,10 %
Лімфоцити		19,0-37,0 %
Моноцити		3,0-11,0 %
Плазматичні клітини		-

	ділянки некрозу слизової оболонки та виразок, ...		рота.
4	Частопацієнти із захворюваннями крові спершу звертаються до стоматолога, ...		що виникло в нього під час клінічного огляду й обстеження хворого.
5	ШОЕ не є показником, специфічним для певного захворювання, ...		якідовго незагоюються.

ЗАВДАННЯ 8. Прочитайте мікротекст № 3. Випишіть головну інформацію у вигляді тез.

МІКРОСКОПІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Способи вивчення мікроскопічної будови різних об'єктів широко застосовуються в стоматології для визначення клітинного складу ранової поверхні, якісних змін клітин слизової оболонки, бактерійного складу поверхні слизової оболонки або рани. Залежно від мети розрізняють цитологічний метод, біопсію і бактеріологічне дослідження.

Цитологічний метод дослідження заснований на вивченні структурних особливостей клітинних елементів і їх конгломератів. Цей метод використовують для дослідження вмісту пародонтальних кишень та інших вогнищ ураження пародонта. Матеріалом для цитологічного дослідження може бути відбиток або зіскрібок з поверхні слизової оболонки, ерозії, виразки, свищів, пародонтальних кишень, а також пунктат ділянки, розташованої глибоко в тканинах.

Біопсія – прижиттєве видалення тканин для мікроскопічного дослідження з діагностичною метою. Біопсія дозволяє з більшою точністю діагностувати патологічний процес, оскільки матеріал для дослідження при правильній його фіксації не зазнає змін, пов'язаних з аутолізом. До біопсії вдаються, коли встановити діагноз іншими методами не вдається або при необхідності підтвердження клінічних припущень. Для біопсії досить узяти шматочок тканини розміром 5 мм. Якщо уражена ділянка невелика, то тканину повністю висікають (тотальна біопсія), поміщають у фіксуєчий розчин і направляють на гістологічне дослідження.

Серологічні дослідження. До них належать визначення антитіл або антигенів у сироватці крові хворого, а також виявлення антигенів мікроорганізмів або тканин з метою їх ідентифікації, засновані на реакціях імунітету. Реакція Вассермана, Кана і цитохолева (осадові реакції) застосовуються для діагностики

сифілісу. За допомогою серологічних проб виявляють осіб, інфікованих ВІЛ. При підозрі на бруцельоз застосовують серологічні реакції Райта або Хаддлсона.

ЗАВДАННЯ9. Виконайте тест.

1. Метод, який використовують для дослідження вмісту пародонтальних кишень та інших вогнищ ураження пародонта:

А) бактеріологічний

Б) серологічний

В) цитологічний

2. Метод визначення антитіл або антигенів у сироватці крові хворого:

А) бактеріологічний

Б) серологічний

В) цитологічний

3. Метод прижиттєвого видалення тканин для мікроскопічного дослідження з діагностичною метою:

А) бактеріологічний

Б) біопсія

В) клінічний аналіз.

ЗАВДАННЯ10. Прочитайте мікротекст № 4. Випишіть головну інформацію у вигляді тез.

ДІАГНОСТИКА АЛЕРГІЇ

Діагностика сенсibiliзації до лікарських препаратів достатньо складна, що обумовлено відмінністю імунологічних механізмів, які визначають клінічну симптоматику. Основні методи діагностики лікарської алергії умовно можна розділити на такі:

1. збір алергологічного анамнезу;

2. шкірні і провокаційні проби;

3. лабораторні методи.

Дуже важлива, а можливо, і основна роль у діагностиці лікарської алергії належить правильно зібраному алергологічному анамнезу - першому етапу обстеження. Саме анамнез дозволяє встановити наявність алергену і правильно обґрунтувати подальші етапи алергологічного обстеження.

При розпитуванні хворого слід з'ясувати наявність у минулому алергічних захворювань (бронхіальна астма, сінна лихоманка, екзема тощо) у нього, його батьків і родичів. Це важливо тому, що у осіб з алергічною конституцією частіше зустрічаються алергічні реакції на ліки.

Далі важливо дізнатися, який лікарський засіб пацієнт приймав тривалий час, оскільки алергічна реакція найчастіше може виникнути на багато разів вживанні препарати; чи була реакція на введення імунних сироваток; чи є підвищена чутливість до окремих харчових продуктів, пилку рослин, хімічних речовин, укусів комах, шерсті тварин та інших алергенів.

Другий етап алергологічного обстеження-шкірні і провокаційні проби з ліками. Переваги шкірних проб - простота проведення і обліку, доступність, проте шкірні проби з ліками не можуть бути широко рекомендовані, оскільки їх не можна вважати абсолютно специфічними і безпечними.

Таким чином, лабораторна діагностика забезпечується застосуванням загальноклінічних, біохімічних, мікробіологічних, імунологічних та інших методів.

ЗАВДАННЯ 11. Складіть діалог-розпитування "Стоматолог - пацієнт" про алергологічний анамнез.

ЗАВДАННЯ 12. Використовуючи записані тези, підготуйте доповідь "Лабораторні методи досліджень у стоматології".

РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ В СТОМАТОЛОГІЇ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова та їхнє значення. Незнайомі слова запишіть та запам'ятайте.

Резорбція кістки – це процес руйнування кісткової тканини, нормальний фізіологічний процес, який відбувається через втрату зубів.

Промінь – світлова смуга, що виходить із якого-небудь джерела світла; **рентгенівський промінь** – невидиме короткохвильове електромагнітне проміння, здатне проникати крізь більшість непрозорих тіл.

Спотворення – показ чого-небудь у неправильному, перекрученому вигляді.

ЗАВДАННЯ 2. Утворіть вказані в таблиці частини мови за зразком.

№	Дієслово НДВ	Дієслово ДВ	Дієприкметники НДВ-ДВ	Іменник
1	ЗРАЗОК: досліджувати	дослідити	досліджуваний - досліджений	дослідження
2	подовжувати			

3		отримати		
4				перевищення
5		зімкнути		
6	спрямовувати			
7			обертаний - обернений	
8				опромінення

ЗАВДАННЯ 3. Доберіть антоніми:

Подовження - _____, перевищувати - _____, важкість - _____, товстий - _____, чіткий - _____, безпечний - _____.

ЗАВДАННЯ 4. Прочитайте першу частину тексту. Запишіть 5 запитань за змістом тексту.

Рентгенологічні методи дослідження у стоматологічній практиці поділяють на *основні* (внутрішньо- та позаротова рентгенографія) і *додаткові* (томографія, комп'ютерна томо- і рентгенографія, телерентгенографія, електрорентгенографія). Рентгенографія дозволяє визначити характер та важкість процесу в тканинах пародонта, форму резорбції кісткової тканини – горизонтальна, вертикальна, змішана, наявність кісткових кишень тощо. Метод допомагає у виборі ортопедичної конструкції зубного протеза та опорних зубів.

Внутрішньоротова контактна рентгенографія

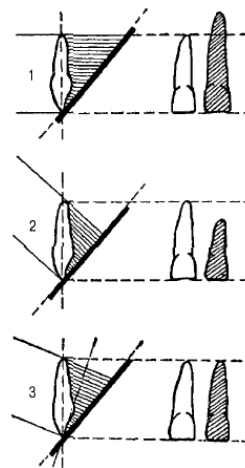
До методик внутрішньоротової рентгенографії належать:

1. Контактна рентгенографія за правилом ізометрії.
2. Інтерпроксимальна рентгенографія.
3. Рентгенографія вприкус (оклюзійна).
4. Рентгенографія зі збільшенням фокусної відстані паралельним пучком променів (довгофокусна рентгенографія).

Основним завданням досліджень за цією методикою є отримання чіткого зображення періапикальних тканин, тому центрація променя на шкіру обличчя здійснюється в точку, відповідну проекції вершини кореня досліджуваного зуба.

Для зменшення проекційних спотворень у практичній роботі використовують правило ізометрії – центральний промінь прямує на верхівку кореня досліджуваного зуба перпендикулярно до бісектриси кута, утвореного віссю зуба і площиною плівки. Будь-який інший напрямок центрального променя призводить до подовження або до вкорочення зображення зуба. При цьому необхідно пам'ятати, що допустиме вкорочення зображення зуба не повинно перевищувати 0,2, а подовження - 0,1 від його справжніх розмірів.

Однак точне дотримання правила ізометрії, на жаль, неможливе, тому що складно у кожного хворого точно визначити бісектрису кута, утвореного віссю зуба і площиною плівки. Тому користуються кутами нахилу трубки, розрахованими емпірично для певних груп зубів: для знімків молярів кут нахилу рентгенівської трубки до горизонтальної площини становить 25-30°, для премолярів - 35°, іклів - 45°, різців - 55°. При зйомці цих же груп зубів методикою вприкус кут збільшується на 20°. На поданому малюнку під №1 центральний промінь спрямований перпендикулярно до осі зуба, що в проекції призводить до подовженого зображення зуба, під № 2 – промінь перпендикулярний до плівки, що призводить до вкорочення зображення зуба, під №3 – правильне зображення зуба за принципом ізометрії.



Рентгенограми вприкус виконуються тоді, коли неможливо отримати внутрішньоротові контактні знімки (підвищений блювотний рефлекс у дітей), за необхідності дослідження значної ділянки коміркового відростка, для оцінки стану щічної і язикової кортикальних пластинок нижньої щелепи і дна ротової порожнини. Плівку розміром 5x6 чи 6x8 см вводять у ротову порожнину й утримують зімкнутими зубами. Рентгенограми вприкус використовують для дослідження всіх зубів і всіх відділів верхньої щелепи, фронтальних зубів, передніх та бічних ділянок нижньої щелепи.

Позаротова рентгенографія

За допомогою позаротової рентгенографії можна провести дослідження відділів верхньої та нижньої щелепи, скронево-нижньощелепного суглоба, кісток обличчя. Показаннями для таких знімків можуть бути запальні, пухлинні, травматичні ушкодження щелеп, великі кісти, ураження періодонта нижньої щелепи при неможливості виконання внутрішньоротових рентгенограм.

На позаротових рентгенограмах тіла і гілки нижньої щелепи одержують можливість вивчення співвідношення їхніх розмірів, вимірювання кута нижньої щелепи і характеру прорізування зубів «мудрості».

ЗАВДАННЯ 5. Розкажіть про особливості внутрішньо- та позаротової рентгенографії.

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте другу частину тексту. Поясніть різницю між методами зонографії, ортопантомографії, збільшеної панорамної рентгенографії.

Томографія

Це пошарове обстеження, яке дозволяє отримати зображення певного шару ділянки, що вивчається. Використовуються спеціальні апарати – томографи або томографічні приставки. Суть проведення томографії полягає у тому, що під час дослідження хворий знаходиться у нерухомому стані, а рентгенівська трубка і касета з плівкою рухаються у протилежних напрямках. За допомогою томографії можна отримати зображення ділянки, яку вивчають, на певній глибині. Метод незамінний під час дослідження патології скронево-щелепного з'єднання та інших ділянок голови і шиї. Томограми можна отримувати у трьох проекціях: сагітальній, фронтальній та аксіальній. Дослідження проводять пошарово з «кроком» 0,5-1 см. Пошарове обстеження з малим кутом коливання (8-10°) називається **зонографією**, під час такого обстеження певної ділянки зображення отримують більш чітким і контрастним. Томографія застосовується переважно для уточнення діагнозу патології верхньої щелепи та скронево-нижньощелепного суглоба. В останні 10-15 років широке застосування в практиці отримала лінійна зонографія - пошарове дослідження з малим кутом коливання рентгенівської трубки (як правило, 8°). Перевагою зонографії є отримання більш «товстих» зрізів, що дозволяє скоротити число знімків, зробити процедуру більш економічною і безпечною щодо променевого навантаження та отримати таку ж інформацію, яку дає серія томограм.

Ортопантомографія (панорамна томографія) - метод, що дозволяє отримати зображення вигнутого шару на плоскій рентгенівській плівці. Під час зйомки трубка і касета з плівкою описують неповне коло навколо голови хворого



(270°). Касета при цьому обертається ще навколо власної вертикальної осі, ніби «охоплюючи» щелепи хворого спереду. Рентгенівський промінь проходить через щілину діафрагми шириною 2 мм, далі через анатомічні структури голови і лицьові частини черепа й потрапляє на нові неекспоновані ділянки плівки. Як і при лінійній томографії, анатомічні структури, віддалені від плівки, проекційно збільшуються, їхнє зображення розмивається. В сучасних ортопантомографах передбачені програми для вивчення зубних рядів, кісткової структури верхньої, середньої і нижньої зон лицьового черепа, СНЩС, а також краніовертебрального переходу, внутрішнього і середнього вуха, каналу зорового нерва. Є можливість змінювати товщину і глибину досліджуваного шару.

Збільшена панорамна рентгенографія

Проведення цього дослідження здійснюється шляхом уведення в ротову порожнину пацієнта анода гострофокусної трубки (діаметр фокусної плями 0,1 мм), а рентгенівську плівку в поліетиленовій касеті розміром 12x25 см з підсилювальними екранами розміщують ззовні. Хворий сидить у стоматологічному кріслі, середньосагітальна площина перпендикулярна до підлоги, оклюзійна площина, що обстежується, паралельна до підлоги. Трубку вводять у ротову порожнину по середній лінії обличчя до рівня других молярів. Цей метод дозволяє отримати повну картину всіх зубів у вигляді панорамного знімку з великою чіткістю та збільшенням удвічі. Хворий під час такого дослідження отримує у 25 разів менше опромінення, ніж під час звичайного.

ЗАВДАННЯ 7. Виконайте тест за змістом перших двох мікротекстів.

1. Рентгенографію вприкус називають ще:

- А) оклюзійною
- Б) контактною
- В) зонографією
- Г) контрастною
- Д) правильної відповіді немає

2. При підвищеному блювотному рефлексі проводять такий вид рентгенологічного дослідження:

- А) контактну рентгенографію
- Б) оклюзійну рентгенографію
- В) зонографію
- Г) томографію
- Д) правильної відповіді немає

3. Рентгенологічним дослідженням зображення досліджуваного об'єкта одержують на:

- А) Кальці
- Б) Рентгенівській плівці
- В) Целулоїдній плівці
- Г) Папері
- Д) Правильної відповіді немає.

4. На позаротових бічних рентгенограмах проекції тіла і гілки нижньої щелепи можливе визначення:

- А) співвідношення зубів у сагітальній площині
- Б) співвідношення зубів у вертикальній площині
- В) співвідношення їхніх розмірів і розміру кута нижньої щелепи
- Г) співвідношення зубів у трансверзальній площині
- Д) правильної відповіді немає.

5. Пошарове обстеження з малим кутом коливання – це:

- А) томографія
- Б) зонографія
- В) ортопантомографія
- Г) збільшена панорамна рентгенографія
- Д) правильної відповіді немає.

6. Повнезображення всіх зубів у вигляді панорамного знімку з великою чіткістю та збільшенням удвічі дозволяє отримати метод:

- А) томографія
- Б) зонографія
- В) ортопантомографія
- Г) збільшена панорамна рентгенографія
- Д) правильної відповіді немає.

7. При ортопантомографії анатомічні структури, віддалені від плівки,...

- А) залишаються незмінними
- Б) дещо викривляються
- В) проекційно зменшуються
- Г) відображаються чітко
- Д) правильної відповіді немає.

ЗАВДАННЯ 8. Прочитайте третю частину тексту. Обговоріть у парах переваги кожного із зазначених в тексті методів.

Електрорентгенографія

Метод ґрунтується на можливості зняття електростатичного заряду з поверхні пластини, яка покрита селеном, з подальшим напиленням кольорового порошку і переносом зображення на папір. Електрорентгенографія є альтернативою іншим методам рентгенологічного дослідження, яка виключає використання дорогого срібла.

Телерентгенологічне дослідження

Під терміном *телерентгенографія* розуміють обстеження за умови значної фокусної віддалі, чим забезпечуються мінімальні зміни розмірів органа, який обстежується. Телерентгенограми виконують на касеті з підсилювальними екранами розміром 24x30 см, фокусна відстань 1,5-2,0 м. Обстеження вимагає обов'язкового використання краніостату, який забезпечує фіксацію положення хворого та отримання ідентичних рентгенограм. Методика використовується для діагностики різних аномалій прикусу та оцінки ефективності ортодонтичного лікування.

Комп'ютерна томографія

Метод дозволяє виявити положення, форму, розміри та будову різних органів, визначити їх топографо-анатомічні взаємовідношення з органами і тканинами, розміщеними поруч. Метод ґрунтується на комп'ютерній обробці інформації, яка надходить з обстежуваних ділянок. Машина просторово визначає

розташування ділянок, які по-різному поглинають рентгенівські промені. У результаті на моніторі відтворюється синтетичне зображення ділянки, яку обстежують. Отримане зображення не є прямою рентгенограмою або томограмою, а являє собою синтезований образ, складений комп'ютером на основі аналізу ступеня поглинання тканинами рентгенівського проміння в окремих точках. Метод комп'ютерної томографії дуже цінний у разі обстеження верхньої щелепи.

Рентгенографія з використанням контрастних речовин

У стоматології метод використовується під час проведення сіалографій – обстеження проток слинних залоз, які наповнюються йодовмісними препаратами. Ангіографія – метод контрастного рентгенологічного дослідження судинної системи. У разі обстеження артерій проводиться артеріографія, у разі обстеження вен – венографія.

ЗАВДАННЯ 9. Перегляньте відео під назвою «Який вид знімка вам потрібен? Рентген в стоматології. Дози опромінення» за посиланням

<https://www.youtube.com/watch?v=nfpo4fwTGBk>

Дайте відповіді на запитання:

1. Коли треба робити прицільний рентгенівський знімок?
2. Які різновиди прицільного знімка?
3. Для чого потрібен панорамний знімок?
4. Що таке ТРГ-знімок, які його види та показання?
5. Коли в стоматології використовується комп'ютерна томографія?
6. Наскільки шкідливе опромінення під час стоматологічних знімків?

Тема 5. ОПИС ПРЕДМЕТА ЗА ЙОГО ОСНОВНИМИ ОЗНАКАМИ І ФУНКЦІЯМИ

Комунікативний мінімум:

- Характеристика предмета за ознаками.
- Констатація факту.
- Конструкції, що вживаються для характеристики функцій, будови і зовнішності предмета, об'єкта, явища (забезпечує що..., входить до чого..., притаманно що... чому.).
- Повідомлення за заданою темою.
- Ідентифікація предмета за якісними і кількісними ознаками та функціями

Лексико-граматичний практикум:

- Творення складних слів;
- утворення синонімічних форм словосполучень;
- вживання дієслів у різних особових і часових формах;

- вживання синонімічних рядів та антонімічних пар слів;
- відмінювання іменників і прикметників;
- використання анатомічних і медичних термінів у стоматології.

АНАТОМІЯ І ФІЗІОЛОГІЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова та словосполучення. Виберіть ті, які пов'язані з анатомією слизової оболонки порожнини рота.

Слизова оболонка, антибіотик, ротова порожнина, травний тракт, органи кровоносної системи, слинні залози, легенева артерія, слизово-серозні залози, сальні залози, тонкий кишечник, губи, щоки, ясна, дно порожнини рота, альвеолярні ясна, вентральна поверхня язика, тверде і м'яке піднебіння, епітелій, смакові рецептори.

ЗАВДАННЯ 2. Простежте походження слова. Чому термін *порожнина рота* має таку назву?

Порожній – нічим не наповнений. Синонім **пустий**.

Порожня коробка, порожня кімната, порожня вулиця, порожній автобус.

Паралельно вживаються такі форми словосполучень:

Ротова порожнина – порожнина рота

ЗАВДАННЯ 3. Утворіть паралельну форму поданих словосполучень

Серцеві м'язи – м'язисерця

Носова порожнина –

Ротові залози –

Ротова щілина –

Стоматологічний центр –

Лікарський халат –

Порожнина легень –

Кабінет стоматолога –

Імпланти зубів –

Імпульси нервів –

Відчуття болю –

ЗАВДАННЯ 4. Прочитайте словосполучення. Простежте за творенням складних слів. Від поданих словосполучень утворіть складні слова.

Багатошаровий епітелій – епітелій, що складається з багатьох шарів.

Сполучнотканні сосочки – сосочки, що сполучають тканини.

Функціяголосоутворення – функція, що утворює голос.

Слова, що мають багато значень –

Елементи, що сполучають клітини –

Процес утворення звуків –

ЗАВДАННЯ 5. Прочитайте словосполучення. Скажіть, від яких дієслів утворені виділені прикметники.

Жувальна, покривна, вистильна оболонка.*Неороговілий і ороговілий* епітелій.

Рухома щелепа.

Зверніть увагу!

Ороговілий – той, який перетворився в тверду рогову речовину.

Роги – тверді утворення на головах деяких тварин.



ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте слова, що характеризують рельєф слизової оболонки ротової порожнини. Незрозумілі слова перекладіть за словником.

Гладенька поверхня, складки, заглиблення, підвищення, борозни, сосочки.

ЗАВДАННЯ 7. Погрупуйте слова в синонімічні ряди.

Міститься, вкритий, витривалий, неоднаковий, пропорція, входить, помітний, належить, виражений, розміщується, локалізується, встелений, ділянка, міцний, співвідношення, місце, різний.

ЗАВДАННЯ 8. Запишіть речення, утворюючи відповідні граматичні форми виділених слів.

1. Слизова оболонка ротової порожнини входить до внутрішньої оболонки травний тракт.

2. Поверхня слизової оболонки містяться вивідні протоки слинних і слизово-серозних залоз.

3. Слизова оболонка вкриває досить різні анатомічні утворення порожнина рота.

4. Тверде піднебінні, язиці, яснах, помітний товстий епітеліальний шар.

5. Будова слизова оболонка порожнини рота дуже різноманітна.
6. Покривна слизова оболонка вкрита багатошаровий плоский неороговілий епітелій.
7. Слизова оболонка жувального типу щільно прилягає і міцно прикріплена кістка.
8. Спеціалізована слизова оболонка порожнина рота міститься на дорсальній поверхні язика.
9. Губи відділені від щік носо-губні складки.
10. Внутрішня поверхня кожної губи зв'язана по центральній лінії з яснами складки слизової оболонки.

**КОНСТРУКЦІЇ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ
ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ФУНКЦІЙ, БУДОВИ І ЗОВНІШНОСТІ
ПРЕДМЕТА, ОБ'ЄКТА, ЯВИЩА**

Забезпечує *що...*
 входить *до...*
 складається з *чого...*
 поряд із *чим* має *що...*
 поряд із *чим* на *чому* є...
де... міститься *що...*
 має *що...*
 може мати *що...*
 не має *чого...*
 відсутнє *що...*
 розрізняють *що...*
де... присутнє *що...*
 прилягає до *чого...*
 прикріплений до *чого...*
 виступає *що...*
 замикає *що...*
 утворюють *що...*
 утворюється *що...*
 переходить у *що...*
 належить до *чого...*
 притаманна наявність *чого.....*
 притаманно *що....*
 вкриває *що...*
 встиляє *що...*
 вкритий *чим ...*

встелений *чим...*
помітне *що...*
помітний *хто...*
характеризується *чим...*
помітно *що...*
простежуються *що...*
спостерігається *що..*

ЗАВДАННЯ 9. Прочитайте текст. Зверніть увагу на конструкції, які вживаються для характеристики частин слизової оболонки рота

ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА

Слизова оболонка (*tunica mucosa*) – це поверхня, **вкрита** епітелієм, що постійно зволожується секретом залоз.

Слизова оболонка ротової порожнини **входить** до внутрішньої оболонки травного тракту. Як правило, вона блідо-рожевого кольору, відтінки якого змінюються залежно від ділянки порожнини рота.

Слизова оболонка порожнини рота має досить своєрідний рельєф: поряд з гладенькою поверхнею на ній є різноманітні складки, заглиблення, підвищення, борозни, сосочки. На поверхні слизової оболонки містяться вивідні протоки слинних і слизово-серозних залоз. Таким чином, слизова оболонка порожнини рота має певні анатомічні утворення, які можуть бути сприйняті за патологічні. Тому знання лікарем анатомічних особливостей слизової оболонки необхідно для встановлення правильного діагнозу.

Слизова оболонка встиляє досить різні анатомічні утворення порожнини рота. Залежно від цього її вигляд, забарвлення, анатомічна будова та гістологічна структура мають ряд особливостей. Розрізняють такі відділи слизової оболонки ротової порожнини: губи, щоки, ясна, дно порожнини рота і перехідні складки, тверде піднебіння, м'яке піднебіння, язик і суміжні з ним ділянки. Так, на твердому піднебінні, язиці, яснах, **помітний** товстий епітеліальний шар. На губах і щоках **присутній** шар власне слизової оболонки. На дні ротової порожнини і перехідних складках – підслизова основа.

ЗАВДАННЯ 10. Продовжте фразу.

1. Поверхня порожнини рота вкрита *чим?* _____
2. Слизова оболонка ротової порожнини **входить** до *чого?*

3. Поряд з гладенькою поверхнею на слизовій оболонці ротової порожнини *що?* _____

4. На поверхні слизової оболонки містяться *що?* _____

5. Слизова оболонка вкриває *що?* _____

6. На твердому піднебінні, язиці, яснах, помітний *що?* _____

7. *де?* _____ присутній шар власне слизової оболонки.

8. *де?* _____ помітна підслизова основа.

ЗАВДАННЯ 11. Дайте відповіді на запитання.

1. Що називається слизовою оболонкою?
2. Чи однаковий колір слизової оболонки по всій ділянці порожнини рота?
3. Рельєф ротової порожнини тільки гладенький?
4. Де містяться вивідні протоки слинних і слизово-серозних залоз?
5. Чому лікарю потрібно добре розрізняти анатомічні особливості слизової оболонки?
6. Від чого залежить вигляд, забарвлення, анатомічна будова та гістологічна структура слизової оболонки по всій ділянці ротової порожнини?
7. Які є відділи слизової оболонки ротової порожнини?
8. На якому відділі присутній товстий епітеліальний шар?
9. Який шар помітний на губах і щоках?
10. На якій ділянці присутня підслизова основа?

ЗАВДАННЯ 12. Відновіть текст. Впишіть відповідні конструкції для характеристики будови і зовнішності слизової оболонки порожнини рота. Користуйтеся довідкою.

Довідка: характеризується, вкрита, розрізняють, забезпечують, вистелена, має, виступають, встилає, прилягає, вкриті, відсутня, міститься, має, прикріплена.

ТИПИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА

Будова слизової оболонки порожнини рота дуже різноманітна. _____ три основні типи слизової оболонки – **жувальну, покривну (вистильну) і спеціалізовану.**

Покривна слизова оболонка: щока, губа, альвеолярні ясна, дно порожнини рота, вентральна поверхня язика і м'яке піднебіння. _____ багат шаровим плоским неороговілим епітелієм. Для оболонки _____

невисоких сполучнотканинних сосочків. Еластичніволокна у власному шарі слизової оболонки _____ рухливість. У багатьох ділянках, особливо верхньої губи та щоки на рівні змикання зубів, _____ плями Фордайса – гетеротопічні, сальні залози.

Слизова оболонка жувального типу _____ ту частину порожнини рота, що має найбільше механічне навантаження під час жування і голосоутворення. Прикріплена частина ясен, тверде піднебіння, дорсальна поверхня язика _____ багатошаровим плоским ороговілим епітелієм. Епітеліальні вирости добре виражені. Підслизова основа або дуже тонка, або _____ зовсім. Слизова оболонка жувального типу щільно _____ і міцно _____ до кістки, практично нерухома, _____ високу механічну міцність і низьку проникність.

Спеціалізована слизова оболонка порожнини рота _____ на дорсальній поверхні язика, _____ ороговілим (шляхом орто- і паракератозу) і неороговілим епітелієм, _____ наявністю особливих сосочків і смакових рецепторів, прикріплена до підлеглої м'язової тканини, помірно рухома і механічно міцна.

ЗАВДАННЯ 13. Установіть відповідність між терміном і його поясненням.

Запишіть один із варіантів визначення, використовуючи такі моделі:

_____ (термін *що?*) – це _____ (визначення).

_____ (термін *чим?*) називається _____ (визначення).

_____ (визначення) називається _____ (термін *чим?*)

Зразок:

1) **Зуби** – кісткові утворення в ротовій порожнині людини, що використовуються для розкушування і пережовування їжі.

2) **Зубами називаються** кісткові утворення в ротовій порожнині людини, що використовуються для розкушування і пережовування їжі.

3) Кісткові утворення в ротовій порожнині людини, що використовуються для розкушування і пережовування їжі, **називаються зубами.**

Слизова оболонка

Б Язик

В Плями Фордайса

Г Ротова порожнина

Д Губи

1. Гетеротопічні, сальні залози.

2. Поверхня, вкрита епітелієм, що постійно зволожується секретом залоз.

3. Відділ травної системи, яким починається травний канал.

4. Рухливий орган, утворений м'язовою посмугованою скелетною тканиною, на слизовій оболонці якого розміщені смакові рецептори.
5. Волокна кругового м'яза рота, покриті зовні шкірою, а зсередини – слизовою оболонкою.

ЗАВДАННЯ 14. Ідентифікуйте частини слизової оболонки ротової порожнини за їхньою якісною ознакою та функцією.

1. Вкрита епітелієм.
2. Блідо-рожевого кольору.
3. Тверде, м'яке.
4. Неороговілий, ороговілий.
5. Помірно рухома і механічно міцна.
6. Багатощаровий.
7. Гладенька поверхня, різноманітні складки, заглиблення, підвищення, борозни, сосочки.

ЗАВДАННЯ 15. До поданих слів доберіть антоніми з довідки.

Внутрішня, більше, верхня, сполучені, довша, блискуча, блідо-червона, суха, центральний.

Довідка: тьмяна, зовнішня, яскраво-червона, волога, нижня, коротша, розділені, бічний, менше.

ЗАВДАННЯ 16.

А) Прочитайте текст. Виділіть частини, в яких подано характеристику зовнішнього вигляду та складу порожнини рота.

СЛИЗОВА ОБЛОНКА ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЇЇ ВІКОВІ ЗМІНИ

Характеристику червоної облямівки губ складають: конфігурація, рельєф, колір, зволоженість.

Довша верхня губа і коротша нижня сполучені губними комісурами, утворюючи кути рота. Губи відділені від щік носо-губними складками. Червона облямівка губ має внутрішню блискучу блідо-червону вологу поверхню і зовнішню суху блискучу червону поверхню. Вони розділені червоною лінією, а від зовнішньої шкірної частини губ відділені білою лінією.

ВЕРХНЯ ГУБА

ВУЗДЕЧКА ГУБИ



Внутрішня поверхня кожної губи зв'язана по

центральної лінії з яснами складками слизової оболонки –вуздечками, з яких верхня розвинена більше.

Колір губ залежить від віку: у підлітковому періоді він рівномірний чистий рожевий або насичений; у похилому – тьмянний.

В) Поєднайте назви частин оболонки рота і їхні функції

Частина оболонки рота	Функція
Довша верхня губа і коротша нижня губа	утворюють кути рота
Складки слизової оболонки – вуздечки	відділяють губивід щік
носо-губні складки	зв'язують внутрішню поверхню кожної губи з з яснами

ЗАВДАННЯ 17. Тестові завдання.

1. Які прикметники характеризують рельєф слизової оболонки рота

- а) червоний, тьмянний, яскравий
- б) заглиблення, підвищення, борозни
- в) верхній, нижній, середній

2. Які прикметники характеризують зовнішній вигляд слизової оболонки рота

- а) блідо-червоний, гладенький
- б) жувальний, покривний
- в) центральний, нижній.

3. Яким словом можна замінити виділене слово в реченні: *Слизова оболонка– це поверхня, **вкрита** епітелієм, що постійно зволожується секретом залоз.*

- а) встелена
- б) помітна
- в) присутня

4. Що помітне на твердому піднебінні, язиці, яснах

- а) товстий епітеліальний шар
- б) шар власне слизової оболонки
- в) підслизова основа

5. Якого типу слизової оболонки не існує

- а) жувальної
- б) покривної
- в) нагрівальної

6. Яка функція вуздечки

- а) утворює кути рота
- б) відділяє губи від щік
- в) зв'язує внутрішню поверхню кожної губи по центральній лінії з яснами.

Використані джерела:

Джерело: Скрипников П. М., Скрипнікова Т. П., Шинкевич В. І., Коломісць С. В., Білоус С. В.

Вікові особливості анатомії слизової оболонки органів порожнини рота: значення в діагностичному процесі // Вісник проблем біології і медицини – 2016 – Вип. 2, Том 1 (128) ст. 261-266

ТЕМА 6. ОПИС ЗМІН СТАНУ ОРГАНІВ І ТКАНИН У ПАЦІЄНТІВ

Комунікативний мінімум:

- Вислови, що виражають причини або загрози чогось (призводить до чого, є причиною чого, підвищує ризик чого).
- Складання класифікації факторів.
- Повідомлення про скарги хворого, про локалізацію, іррадіацію, характер, час появи, тривалість, інтенсивність больових відчуттів, про додаткові скарги хворого (на прикладі стоматологічних патологій).
- Повідомлення-характеристика процесу і причин його протікання.
- Запит головної і додаткової інформації.
- Повідомлення за заданою темою.
- Вираження повного / неповного ступеня ознаки.

Лексико-граматичний практикум:

- Вживання синонімів
- Вираження повного чи неповногоступеня ознаки
- Трансформація словосполучень і речень за моделями
- Використання медичної термінології
- Питальні речення із словами, що оформлюють запитання. Питальні речення, що виражають запитання тільки інтонацією.

ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова і словосполучення. Незнайомі слова перекладіть.

Завзяті курці–люди, які курять багато і часто.

Упевненість у собі – риса, яка дає людині відчуття, що вона гарна, розумна, добре виконує роботу і користується повагою серед інших.

Виробник їжі – той, хто виробляє їжу (людина або підприємство).

Подразнення – стан, що супроводжується запальною або болісною реакцією організму на дію зовнішнього чи внутрішнього подразника.

Довгостроковий – тривалий, той який діє дуже довго, протягом великого періоду часу.

Синоніми

Недуга – хвороба, захворювання

Загроза – небезпека, ризик

Надмірно – багато, завелика кількість – понад норму

Пошкоджений – уражений, зруйнований, травмований.

Тютюнопаління – куріння сигарет

Нездорова їжа – шкідлива їжа

Споживати – вживати їжу, калорії, енергію.

Наявність – присутність

Фактор – причина

ЗАВДАННЯ 2. Прочитайте синонімічні вислови, що використовуються для вираження причини або загрози чогось.

призводить *до чого*

зумовлює *що*

впливати на *що*

є причиною *чого*

спричиняє *що*

пов'язаний з *чим*

є результатом *чого*

зумовлений *чим*

виникає в результаті *чого*

є підтвердженням *чого*

є фактором ризику *чого*

підвищує ризик чого
має ризик чого
збільшує ризик чого

є загрозою чого
загрожує чому
зростає загроза чого
становить загрозу чому

ЗАВДАННЯ 3. Прочитайте мікротекст. Знайдіть вислови, що виражають загрозу захворювання. Замініть їх можливими синонімами з попереднього завдання.

Існує ціла група захворювань ротової порожнини, які становлять серйозну загрозу здоров'ю людей в усьому світі. Ці недуги можуть впливати на всі аспекти життя, а саме: особисті стосунки, впевненість у собі, відвідування школи та офісу тощо.

ЗАВДАННЯ 4. Прочитайте текст. Знайдіть вислови, що виражають загрозу захворювання.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАНЬ ПОРОЖНИНИ РОТА

Захворювання ротової порожнини мають багато факторів ризику, які поділяються на незмінні (вік, спадковість) і змінні (спосіб життя людини, поведінка, звички). Наприклад, ризик появи раку ротової порожнини у завзятих курців і споживачів алкоголю дуже високий.

Основними факторами ризику виникнення захворювань ротової порожнини є такі: нездорова їжа, особливо з високим вмістом цукру, тютюнопаління, вживання алкоголю, а також недостатня гігієна порожнини рота.

Нездорова їжа із високим вмістом цукру

Споживання надмірно солодкої їжі, безалкогольних напоїв (газованих і негазованих, фруктових соків, підсолоджених, а також енергетичних напоїв) є основними факторами ризику захворювання ротової порожнини.

Споживання цукру активує бактерії в роті, які перетворюють цукор на кислоти, що починають розчиняти зубну емаль.



Уживання цукру протягом дня збільшує частоту атак кислоти, а також ризик розвитку карієсу.

Загроза карієсу зростає, якщо ви вживаєте цукор більше чотирьох разів на день або коли споживаєте його понад 50 грамів (приблизно 12 чайних ложок) на день. Остерігайтеся цукру, доданого до їжі виробником, а також того, що міститься у меді, сиробах, фруктових соках і їхніх концентратах. Зверніть увагу на те, скільки цукру ви додаєте під час приготування їжі.

Куріння



Тютюн є однією з найбільших проблем охорони здоров'я у сучасному світі. Тютюнопаління спричиняє розвиток захворювань серця, респіраторного тракту. Є однією з можливих причин і смерті.

Куріння підвищує ризик захворювання ясен і раку ротової порожнини, а також змінює колір зубів, зумовлює неприємний запах із рота, випадіння зубів, втрату смаку та нюху.

Зловживання алкоголем

Вживання алкоголю є головним фактором ризику появи раку ротової порожнини, гортані, глотки та стравоходу.

Алкоголь може діяти як подразник, особливо в роті й горлі. Якщо пошкоджені алкоголем клітини спробують відновитися, це може призвести до змін у ДНК, а це вже потенційний крок до раку ротової порожнини.

Крім того, в алкогольних напоях часто підвищено кислотність і вміст цукру, що збільшує ризик карієсу.



Недостатня гігієна порожнини рота

Погана гігієна ротової порожнини має довгострокові наслідки не лише для фізичного, але й для психологічного стану людини. Поганий догляд за зубами призводить до накопичення в роті бактерій, утворення бактеріальної плівки на зубах, унаслідок чого виникають карієс, гінгівіт, пародонтоз. Карієс може зумовлювати дискомфорт, біль, неприємний запах із рота і врешті-решт призвести до соціальної ізоляції людини. Невилікувана інфекція ясен може призвести до втрати зубів, підвищити ризик



діабету або захворювань серця.

ЗАВДАННЯ 5. Складіть класифікацію факторів ризику захворювань ротової порожнини

<i>Фактори ризику</i>	<i>Що вони спричиняють</i>

Завдання 6. Прочитайте речення. Виділену в ньому конструкцію замініть синонімічною. Використовуйте моделі, подані в завданні 2.

Наявність рубцевих змін, болючих зон, припухлості, а іноді гнійних виділень на яснах є **підтвердженням** запального процесу в пародонті.

Гіперемовані ділянки **свідчать про** запалення, яке звичайно супроводжується набряком тканин.

Збільшення розмірів ясенних сосочків, поява кровоточивості ясен, синюшність чи різка гіперемія **зумовлена** наявністю під'ясенного каменя, подразненням ясенного краю штучною коронкою, пломбою, знімним протезом.

Завдання 7. Прочитайте текст. Визначте його змістові частини

ХВОРОБИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТА

Здорова слизова оболонка має блідо-рожеве забарвлення у ділянці ясен і рожеве – в інших ділянках. Патологічні процеси призводять до зміни кольору слизової оболонки, порушення її конфігурації, появи різних елементів ураження.

Гіперемовані ділянки свідчать про запалення, яке звичайно супроводжується набряком тканин. Різка гіперемія характерна для гострого запалення, синюшний відтінок – для хронічного.

Травматичні ушкодження– виразки – необхідно диференціювати від ракових і туберкульозних та сифілітичних виразок. Тривала травма може призвести до гіпертрофії слизової оболонки. Утворюються доброякісні пухлини: фіброма – пухлина з волокнистої сполучної тканини; папілома–пухлина, що розвивається із плоского епітелію і випинається над його поверхнею; папіломатоз – утворення множинних папілом.

Слід пам'ятати про хімічне, електрохімічне ушкодження слизової оболонки, а також про можливу алергійну реакцію на базисний матеріал. Збільшення розмірів ясенних сосочків, поява кровоточивості ясен, синюшність чи різка гіперемія свідчать про наявність під'ясенного каменя, подразнення ясенного краю штучною коронкою, пломбою, знімним протезом, про відсутність міжзубних контактів. Такі симптоми можуть бути за наявності різних видів гінгівіту, пародонтиту.

Наявність рубцевих змін, болючих зон, припухлості, а іноді й нориць із гнійними виділеннями на яснах є підтвердженням запального процесу в пародонті.

На слизовій оболонці щік, язика іноді можна помітити відбитки зубів, зони крововиливу від прикушування слизової оболонки під час жування. Ці явища виникають в результаті набряку тканин, який розвивається на тлі захворювань травного тракту.

Потрібно зважати і на ступінь зволоженості слизової оболонки. Сухість слизової оболонки (ксеростомія) зумовлена гіпосекрецією слинних залоз, що виникає в результаті захворювань привушних і під'язикових залоз; спостерігається в разі діабету або кандидозу.

Визначення характеру уражень слизової оболонки рота, чинників, що спричинили чи підтримують це ураження, важливе для вибору методу лікування і матеріалу, з якого необхідно виготовити зубні протези та апарати.

ЗАВДАННЯ 8. Дайте відповіді на запитання.

1) Чим зумовлена зміна кольору слизової оболонки?

2) Що призводить до запалення, яке супроводжується набряком тканин?

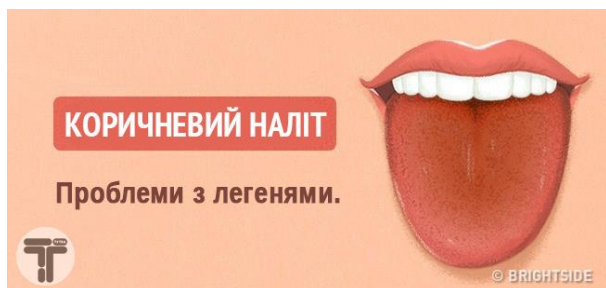
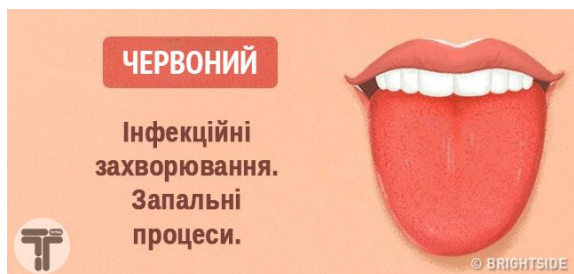
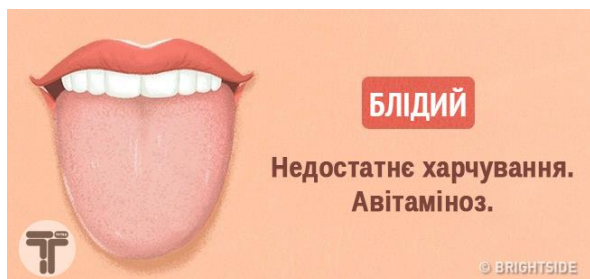
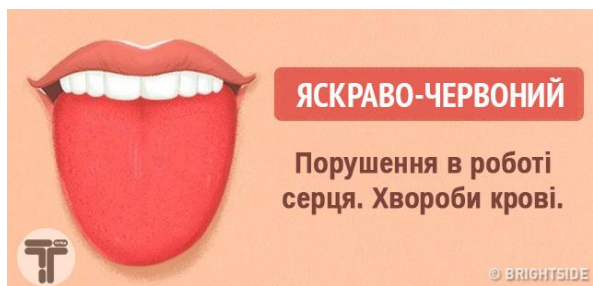
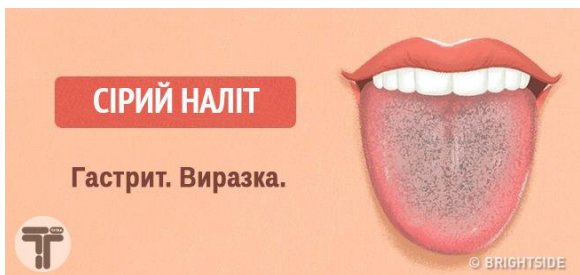
3) Унаслідок чого виникає гіпертрофія слизової оболонки?

4) Про що свідчить сухість слизової оболонки (ксеростомія)

5) У результаті чого виникає збільшення розмірів ясенних сосочків, кровоточивість ясен, синюшність чи різка гіперемія?

6) Що є результатом гострого запалення тканини слизової оболонки?

ЗАВДАННЯ 9. Складіть речення за малюнками. Використовуйте конструкції: *колір язика свідчить про, зумовлений чим, виникає в результаті чого, є результатом чого, є підтвердженням чого*



ЗАВДАННЯ 10. Використовуючи інформацію таблиці, складіть зв'язні речення про хвороби слизової оболонки ротової порожнини. Використовуйте моделі:

_____ – це _____.

_____ є _____.

_____ називається _____.

Подразнення і ураження ротової порожнини
<ul style="list-style-type: none"> • ранки в роті • ранки на губах • ранки на язиці

Найпоширеніші захворювання ротової порожнини
<ul style="list-style-type: none"> • стоматит • герпес • лейкоплакія • кандидоз (молочниця).

симптоми захворювань слизової оболонки ротової порожнини
<ul style="list-style-type: none"> • маленькі білі ранки • висипання на губах • білуваті бляшки на внутрішній стороні щік, яснах або язиці

фактори виникнення захворювань слизової оболонки
<ul style="list-style-type: none"> • стрес • травми • алергія • куріння • авітаміноз • лікування антибіотиками • сухість у роті • носіння зубних протезів

ЗАВДАННЯ 10. Прочитайте мікротекст. Дайте відповіді на запитання.

Стоматит – це маленькі білі ранки, оточені почервонінням. Його часто плутають із висипаннями, що викликані вірусом герпесу. Слід пам'ятати про те, що стоматит проявляється всередині ротової порожнини, а герпетичні висипання зазвичай проявляються зовні. Стоматит може час від часу рецидивувати. Він буває легким (невеликі висипання), важким (великі висипання) або подібний до герпесу (групи або скупчення численних висипань).

Хоча точна причина стоматиту невідома, стоматологи вважають, що він може бути пов'язаним з ослабленням імунної системи, впливом бактерій або вірусів. Крім того, можуть впливати такі фактори, як стрес, травми, алергія, куріння, нестача заліза, авітаміноз, а також спадковість.

Запитання до тексту:

1. Що притаманне стоматиту?
2. Яка різниця між стоматитом і вірусом герпесу?
3. Які є види стоматиту?

4. Що спричиняє стоматит?

ЗАВДАННЯ 11. Прочитайте тези мікротексту. Розставте ці тези в такій послідовності: 1) Що називається лихоманкою (або простим герпесом)? 2) Симптоми лихоманки. 3) Виникнення і протікання лихоманки. Після відновлення прочитайте мікротекст і дайте йому назву.

– Висипання на губах називаються лихоманкою або простим герпесом.

– Часте зараження герпесом відбувається в дитячому віці, іноді воно протікає безсимптомно і його можна сплутати з застудою або грипом. Після зараження вірус може залишатися в організмі, час від часу проводячи повторні атаки.

– Це групи болісних, наповнених рідиною пухирців, розташованих навколо губ та іноді під носом або навколо підборіддя.

ЗАВДАННЯ 12. Вставте у речення потрібні слова, використовуючи слова з довідки. Після відновлення прочитайте мікротекст і дайте йому назву.

Лейкоплакія _____ потовщених, білуватих бляшок на внутрішній стороні щік, яснах або язичі. Часто її поява _____ палінням, хоча вона _____ й погано підігнаними зубними протезами, зламаними зубами і жуванням на одному боці щелепи. Приблизно у 5% випадків лейкоплакія переходить у рак. Часто лейкоплакія виліковується після відмови від тютюну.

Довідка:

Проявляється у вигляді, має вигляд, характерні;
може бути викликана, пов'язана з, є причиною.

ЗАВДАННЯ 13. Прочитайте текст. Складіть до нього план.

Кандидоз (молочниця ротової порожнини) – це грибкова інфекція, викликана грибом *candida albicans*.

Симптомом захворювання є кремоподібні, жовтувато-білі або червоні бляшки на слизовій оболонці рота. Бляшки можуть бути болісними.

Молочниця найчастіше зустрічається в людей, у яких розвивається сухість у роті, або в тих, хто лікувався антибіотиками. У групу ризику входять люди, які носять зубні протези, мають ослаблену імунну систему, а також немовлята.

ЗАВДАННЯ 14. Складіть висловлювання про фактори захворювання на кандидоз. Використовуйте моделі:

до кандидозу призводить *що*
кандидоз зумовлює *що*
причиною кандидозу є *що*
результатом кандидозу є *що*
загрозою кандидозу є *що*

ЗАВДАННЯ 15. Заповніть таблицю

ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

Назва	Визначення захворювання	Симптоми	Фактори, які спричиняють хворобу
Стоматит			
Герпес			
Лейкоплакія			
Кандидоз (молочниця).			

ЗАВДАННЯ 16. Прочитайте симптоми захворювання слизової оболонки рота. Скажіть, які з них можна визначити візуально, а які тільки при розпитуванні пацієнта.

Симптоми стоматиту

- Чисельні або поодинокі виразки в ротовій порожнині;
- наліт нездорового кольору в роті – білий, жовтий, зелений;
- невеликі круглі та овальні виразки в ротовій порожнині;
- почервоніння ясен, піднебіння, горла внаслідок запальних процесів;
- висипання в роті;
- кровоточивість ясен;
- неприємний смак у роті;
- збільшення лімфовузлів;
- біль у районі подразнення, який посилюється при прийомі їжі;

- посилене слиновиділення.

Симптоми герпесу

- Свербіж і печіння перед висипанням;
- набряк шкірного покриву;
- збільшення кровонаповнення в ділянці тіла, де пізніше з'являються висипання;
- збільшення регіональних лімфатичних вузлів.

Симптоми кандидозу (молочниці) ротової порожнини

- Білий наліт в ротовій порожнині, що по консистенції нагадує сиркову масу;
- кровоточивість під час витирання нальоту;
- втрата смаку;
- дискомфорт у роті і в горлі;
- болісне подразнення і тріщини в куточках губ;
- у найбільш серйозних випадках болісне вживання їжі.

ЗАВДАННЯ 17. На основі матеріалу завдання 16 складіть зв'язне висловлювання про симптоми захворювань слизової ротової порожнини. Використовуйте моделі:

Зразок: на герпес вказує свербіж і печіння перед висипанням

На стоматит (герпес, кандидоз) вказує *що...*

Простоматит (герпес, кандидоз) свідчить *що...*

Захворювання супроводжується *чим...*

Хворобі також притаманний (-а, -е, -і) *що...*

При цьому ще може виявлятися *що...*

що є підтвердженням стоматиту (герпесу, кандидозу)

ЗАВДАННЯ 18. Прочитайте мікротексти, використовуючи потрібні граматичні форми слів.

ЛОКАЛІЗАЦІЯ ХВОРОБ СЛИЗОВОЇ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

стоматит



Стоматит

Стоматит частіше за все з'являється на (внутрішня поверхня губ), щік, піднебінні. Висипання може бути на (язик) та під (язик). Алергія може додатково проявлятися

й іншими симптомами – (утруднене дихання), (анафілактичний шок), (набряки).

Герпес, як правило, протікає з ураженням шкіри. Місця розташування висипань: навколо (рот), на (щоки), (лоб), на (крила носа). Висипання не має фіксованого характеру. При кожному новому загостренні він може з'являтися на (нове місце).

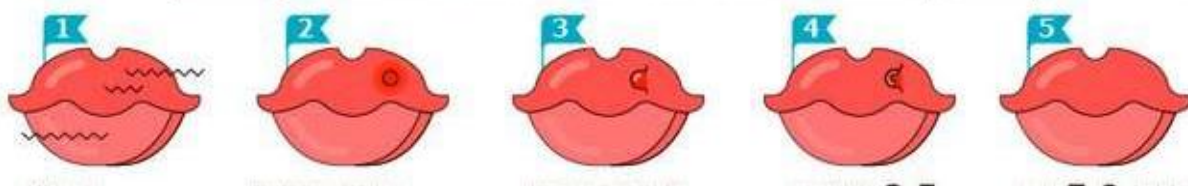
Лейкоплакія проявляється на внутрішній стороні щік, яснах або язиці, по (траєкторія зімкнення зубів), в (куточки рота).

При захворюванні на **кандидоз (молочницю)** білий наліт найчастіше утворюється на (язик) та (слизова оболонка щік). Кандидоз також вражає (ясна), (піднебіння), (мигдалини) і (задня стінка горла).

ЗАВДАННЯ 19. У пропущені місця мікротексту впишіть слова, які виражають послідовність процесу. Користуйтеся довідкою.

СТАДІЇ ГЕРПЕСУ

_____ в зоні захворювання з'являється свербіння. _____ вражене місце стає червоним. _____ виникають дрібні бульбашки. _____ вміст бульбашок прозорий, але незабаром він темніє. _____ бульбашки мимовільно розкриваються, утворюють ерозії, вкриті кіркою. _____, _____ ранки без дефектів епітелізуються, а кірочки відпадають. На _____ симптоми зникають. Тож увесь процес протікання герпесу триває близько тижня.



Довідка: ніколи, на початку, завжди, потім, наприклад, спочатку, можливо, спершу, пізніше, після того, через 3–5 днів, на 7–9 день, після цього, надалі, незабаром, постійно.

ЗАВДАННЯ 20. Прочитайте мікротекст. Дайте йому назву. Виділіть у ньому такі частини: симптоми, локалізація, стадії протікання, причини захворювання.

Лейкоплакія ротової порожнини є хронічним захворюванням. Це запалення слизової оболонки порожнини рота, що часто супроводжується гіперкератозом епітелію: уражені ділянки товщають, покриваються роговим шаром, потім відбувається відлущування епітелію. Характерні місця прояву лейкоплакії – внутрішня, слизова частина щік по траєкторії зімкнення зубів, в куточках рота, на язиці. Лейкоплакія порожнини рота виникає в результаті різних місцевих дратівливих дій: це може бути результат травми від гострого краю зуба, вплив гострої і гарячої їжі, рана від гачка протеза, алкогольні напої, паління. Запущена стадія захворювання на лейкоплакію є великою вірогідністю переродження в злоякісне утворення.

Захворювання протікає практично без симптомів, іноді можливий свербіж або легке печіння. Найчастіше лейкоплакію констатує лікар-стоматолог при огляді порожнини рота – на слизовій оболонці виявляється деяка біляста ділянка тканини, на дотик щільніша, ніж навколишня тканина.

ЗАВДАННЯ 21. Дайте повні відповіді на запитання, використовуючи інформацію попереднього завдання.

1. Де локалізуються стоматит?
2. У якому місці ротової порожнини спостерігаються кандидоз?
3. Де лікар може виявити герпес?
4. У якому місці ротової порожнини лікар може побачити лейкоплакію?
5. Які симптоми вказують на герпес?
6. Які симптоми свідчать про кандидоз?
7. На яке захворювання вказують чисельні або поодинокі виразки в ротовій порожнині та збільшення лімфовузлів?
8. Якій хворобі притаманний білий наліт у ротовій порожнині, що по консистенції нагадує сиркову масу та кровоточивість під час витирання нальоту?
9. При якому захворюванні спостерігається потовщення уражених ділянок у роті, покриття їх роговим шаром та відлущування епітелію?
10. Яку недугу можуть спричинити травма від гострого краю зуба, вживання гострої та гарячої їжі, рана від гачка протеза, алкогольні напої, паління.

Використані джерела:

<http://dentalit.lviv.ua/article/1331>

<http://www.tutkatamka.com.ua/nathnennya/zdorovya/12-problem-pro-yaki-mozhe-nam-rozpovisti-kolir-yazika/>

ТЕМА 7. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕСУ ТА ПРИЧИНИЙОГО ПРОТІКАННЯ

Комунікативний мінімум:

- Повідомлення-характеристика процесу і причин його протікання.
- Запит основної і додаткової інформації
- Повідомлення із запропонованої теми

Лексико-граматичний практикум:

- Утворення відмінкових форм іменників і прикметників;
- Вживання прислівників на позначення послідовності процесу: *спочатку, на початку; потім, після цього, після того*
- Використання конструкцій для доповнення думки (не тільки..., а ще й ...; не тільки..., а й...; а також...);
- Питальні речення із словами, що оформлюють запитання. Питальні речення, що виражають запитання тільки інтонацією.
- Альтернативні запитання.

СТОМАТОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

ЗАВДАННЯ 1. Утворіть граматичні форми слів і словосполучень – назв захворювань: карієс, пульпіт, пародонтит, зубний камінь, зубна кіста.

Хворіти на (що)

Загострення, перебіг (чого?)

Починається, протікає (що?)

Називається (чим?)

Лікувати (що?)

ЗАВДАННЯ 2. Від поданих речень утворіть синонімічні речення з дієприслівниковими зворотами.

Зразок: Пляма стає коричневою, а потім чорною і руйнує при цьому емаль.

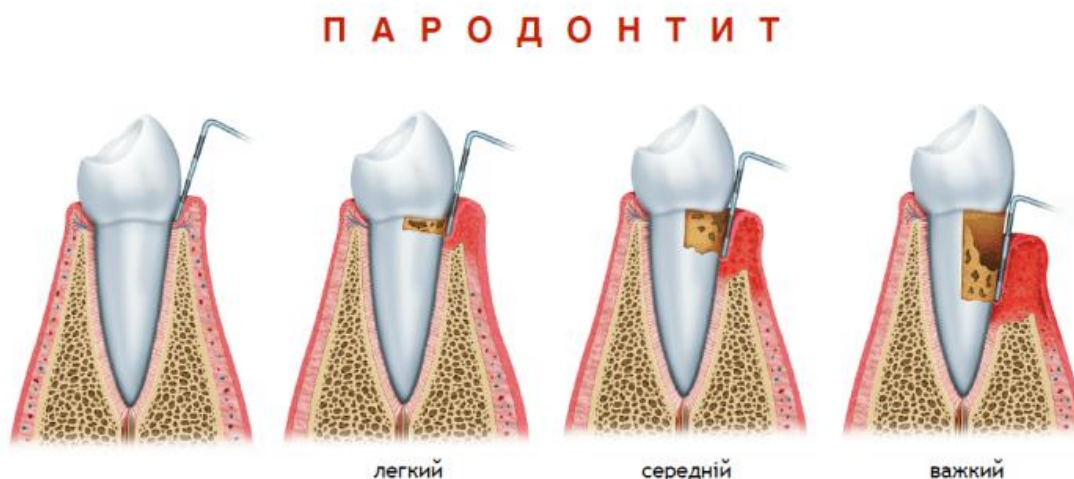
Пляма стає коричневою, а потім чорною, руйнуючи при цьому емаль.

ЗАВДАННЯ 3. Подані речення розмістіть у такій послідовності: 1) сутність карієсу; 2) процес його розвитку; 3) причини захворювання на карієс.

- Трохи пізніше вона стає коричневою, а потім чорною, руйнуючи при цьому емаль.
- Це хвороба, що руйнує емаль і тверді тканини зубів.
- Утворена порожнина в емалі починає прогресувати в ширину і глибину.

ЗАВДАННЯ 4. Розгляньте малюнок. Дайте відповіді на запитання про форми протікання пародонтиту. Запишіть ці відповіді.

1. Які форми перебігу хвороби має пародонтит?
2. У яких формах може протікати пародонтит?
3. У якій формі краще починати лікувати пародонтит?
4. Після якої форми починається важка форма пародонтиту?
5. Скільки стадій розвитку має пародонтит?



ЗАВДАННЯ 5. Прочитайте симптоми пародонтиту. Розподіліть ці симптоми за формами: легка, середня, важка. За поданим початком побудуйте висловлювання про перебіг хвороби. Використовуйте слова, що виражають послідовність процесу: *в легкій формі, у середній формі, у важкій формі; спочатку, на початку; потім, після цього, після того.*

Існують симптоми, за якими можна визначити пародонтит. Він проявляє себе по-різному в залежності від того, на якій стадії знаходиться захворювання.

- Збільшується рухливість зубів, шийки зубів набувають підвищеної чутливості.
- Спостерігається кровоточивість ясен. Пацієнт відчуває свербіж, пульсацію в яснах. Може бути рухливість зубів, дискомфорт при жуванні, неприємний запах з рота.
- Загальний стан хворого погіршується. Він може відчувати різкий біль, підвищення температури, а також нездужання і слабкість. Десна здувається, а з зубодесневої кишені виділяється гній.

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте текст. Дайте йому назву.

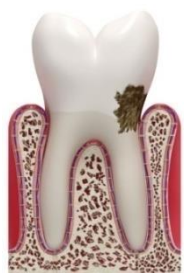
Найпоширенішими стоматологічними захворюваннями є такі: карієс, пульпіт, зубна кіста, зубний камінь, пародонтит.



Пульпіт. Запалення м'яких тканин зуба називається пульпітом. Виникає захворювання в результаті проникнення патогенних мікробів. Це все супроводжується високою температурою і сильним болем, особливо вночі. Хворобливі відчуття можуть віддавати в скроню, вухо або гортань. Як правило, пульпіт починається при умові запущеної форми карієсу. Іноді пульпіт є наслідком відлому частини коронки або перелому зуба. Лікування пульпіту завжди вимагає анестезії. Для видалення пульпи зазвичай виконують девітацію.



Зубна кіста. Це порожнина, яка утворюється навколо верхньої частини кореня зуба. Тут зазвичай накопичується рідина. Виникає кіста через проникнення інфекції. Кіста постійно зростає, а здорова кісткова тканина навколо зуба тим часом зменшується. Тому кіста підлягає обов'язковому видаленню. Основною причиною утворення цього захворювання є травма та інфікування зуба.



Зубний камінь. Виражається в стійких коричневих відкладеннях на поверхні зуба, які неможливо зчистити зубною щіткою. Зазвичай такому стану передуює нашарування зубного нальоту.

Пародонтит – запальне захворювання ясен, оточують і фіксують зуб. Виникає через імунодефіцит, споживання м'якої їжі, цукровий діабет, неправильний прикус.



які

ЗАВДАННЯ 7. Утворіть форму визначення за моделями: що називається чим? що є що? щочим є? що являє собою що?

1. Запальне захворювання ясен, які оточують і фіксують зуб називається _____ (чим?)
2. Запалення м'яких тканин зуба – це _____ (що?).
3. _____ (що?) є хворобою, що руйнує емаль і тверді тканини зубів.
4. _____ – це стійкі коричневі відкладення на поверхні зуба.
5. Зубна кістка являє собою _____ (що?).

ЗАВДАННЯ 8. Прочитайте текст. Скажіть, яка інформація вам уже відома з попереднього тексту, а яка нова. Поділіть текст на змістові частини.

ПУЛЬПІТ

Пульпіт – це запалення пульпи, що знаходиться всередині зуба. Основна причина виникнення пульпіту – вчасно не вилікуваний карієс. Пульпіт може бути викликаний також травмою зуба. При відсутності лікування мікроби, по дентинних каналах, проникають у пульпу і викликають гострий пульпіт.

Гострий пульпіт характеризується пульсуючим болем, що посилюється вранці і вночі та віддає в скроню, вухо, а також переходить на сусідні зуби. Зуб стає чутливим до всіх подразників. Саме через гострий пульпіт пацієнти найчастіше звертаються до стоматолога.

Хронічний пульпіт виникає, коли лікування гострого пульпіту не проводилося при перших його ознаках. Скарги часто відсутні, і пульпіт виявляється вже на рентгенівських знімках. Біль з'являється поступово, в основному, при наявності подразників. З'являється неприємний гнильний запах із рота. Без відповідного лікування, пульпіт може розвинутися в наступну, більш важку форму – періодонтит, коли інфекція поширюється за межі зуба. На верхівці кореня може сформуватися кіста, лікування якої буде вже більш тривалим і масштабним. А іноді пульпіт призводить до видалення зуба.

Пригадайте мовні конструкції для доповнення думки

Не тільки..., а ще й ... Не тільки..., а й... А також...
--

ЗАВДАННЯ 9. Від поданих речень утворіть нові речення з конструкцією доповнення думки.

Зразок: Здорові зуби – це ознака краси і здоров'я. Здорові зуби – це ознака не тільки краси, а ще й здоров'я.

1. Пульпіт має гостру і хронічну форму.
2. Причиною виникнення пульпіту може бути невилікуваний карієс і травма зуба.
3. Пульпіт супроводжується високою температурою і сильним болем.
4. Пародонтит виникає через імунодефіцит, споживання м'якої їжі, цукровий діабет, неправильний прикус.
5. Карієс руйнує емаль і тверді тканини зубів.

ЗАВДАННЯ 10. Прочитайте мікротексти, в яких повідомляється про протікання захворювань у пацієнтів. Визначте, які це стоматологічні хвороби.

Павло

У пацієнта на передніх зубах чітко виражений темно-коричневий наліт. Павло говорить, що цей наліт не вичищається зубною щіткою.



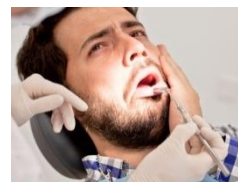
Олена

Олена скаржиться на сильний зубний біль, який загострюється вночі. Часто біль віддає у скроню та вухо. Їй здається, що одночасно болить кілька зубів. У пацієнтки підвищена температура.



Сашко

У Сашка підпухла десна. Виділяється гній. Пацієнт відчуває слабкість. Температура тіла в нього підвищена.



Наталка

У Наталки на двох кутніх зубах нижньої щелепи помітні невеликі дірки. Вони коричневого кольору. Наталка скаржиться на біль у зубах.



ЗАВДАННЯ 11. Прочитайте діалог. Як ви думаєте, яке стоматологічне захворювання у пацієнта?

Лікар: Який біль Ви відчуваєте: гострий чи пульсуючий?

Пацієнт: Спочатку був пульсуючий, а тепер гострий.

Лікар: Зуб болить постійно?

Пацієнт: Удень трохи послаблюється, а вночі посилюється.

Лікар: Чи віддає біль у вухо?

Пацієнт: Так. Не тільки у вухо, а ще і в скроню.

ЗАВДАННЯ 12. Складіть діалог лікаря з пацієнтом зі стоматологічними захворюваннями.

Використані джерела:

<https://euromd.com.ua/9-khvorobi-i-stani/134-khvorobi-i-likuvannya/18-khvorobi-zubiv/post-582-nayposhirenishi-khvorobi-stomatologii/>

ТЕМА 8. ОПИС ПРОЦЕСУ З ЕЛЕМЕНТАМИ УТОЧНЕННЯ

Комунікативний мінімум:

- Конкретизація інформації.
- Погодження-спростування отриманої інформації.
- Запитання-уточнення.
- Опис процесу.
- Вираження висновку сказаного.

Лексико-граматичний практикум:

- Трансформація дієслівних словосполучень в іменні.
- Визначення значення слова на основі словотвірного аналізу.
- Значення префікса *від-*.
- Вживання вставних слів у реченні.
- Використання речень з однорідними членами та узагальнюючими словами.

ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова і словосполучення та їхнє значення.

Потужний – такий, що має велику силу, енергію.

Потужний вітер дув з моря і ламав дерева. Процедуру відбілювання зубів проводять за допомогою гелю і потужної лампи.

Нанівець – знижити або понизити результат.

Вживання кави, коли, червоного вина після відбілювання зубів може призвести до пігментації та звести результат нанівець.

Перекис водню – бінарна сполука гідрогену з киснем складу H_2O_2 .

Хімічний спосіб відбілювання зубів має найбільш агресивний вплив, бо потребує застосування перекису водню від 10% до 35%.

ЗАВДАННЯ 2. З поданих слів виберіть ті, які мають спільний корінь зі словом *відбілювання*.

Боліти, білий, білка, більярд, білуватий, знеболення, білосніжний, біленький.

Пригадайте!

Значення префікса від-

Зворотня дія: *відлітати* з аеропорту, *відпливати* від берега.

Усування чогось: *відпрацювати* пропущене заняття.

Повернення до попереднього стану: *відбудувати* місто, *відновити* документ.

Завершення дії: *відсвяткувати* день народження.

ЗАВДАННЯ 3. Від поданих дієслів утворіть дієслова з префіксом від-

Дати, мити, лити, їхати, йти, ходити, шліфувати, ремонтувати, нести, мовити.

ЗАВДАННЯ 4. Від поданих дієслів утворіть іменники з суфіксом -анн-, -енн-

Дихати, вживати, лікувати, пломбувати, полоскати, застосовувати, зміцнити, утворити, вигодовувати, проводити.

ЗАВДАННЯ 5.А) Прочитайте словосполучення. Розподіліть їх у три колонки за значенням.

Здоровий блиск, зубна емаль, сліпуча білизна, безпечний метод, небезпечне лікування, хімічне відбілювання, агресивний вплив, тьмяна поверхня, здорові зуби, хворі зуби, безкислотний гель.

Позитивне значення	Негативне значення	Нейтральне значення

Б) Як ви гадаєте, яке значення (позитивне, негативне чи нейтральне) мають словосполучення: найдорожчий спосіб лікування, гарячий чай, жорстка зубна щітка, маленька кімната, молодий спеціаліст, відбілені зуби.

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте слова означення до слів «зуби» і «усмішка». Складіть з ними речення.

Зуби: рівні, білі, білосніжні

Усмішка: красива, білосніжна, яскрава.



ЗАВДАННЯ 7. Дайте відповіді на запитання, аргументуючи свої думки.

Використовуйте слова, що виражають

- упевненість: *безумовно, звичайно, справді, певна річ;*
- невпевненість: *мабуть, можливо, припустимо, можна сказати;*
 - вашу думку: *я гадаю, я впевнений, по-моєму, на мою думку, пам'ятаю;*
 - чужу думку: *кажуть, говорять, по-вашому, повідомляють;*
- задоволення: *на щастя;*
 - сум: *на жаль;*
 - привернення уваги: *уявіть собі, зверніть увагу, зауважте, майте на увазі;*
 - порядок думок: *по-перше, по-друге;*
 - доповнення думки: *крім того, навпаки, з одного боку, з іншого боку, до речі, таким чином, отже.*

1. Чи має значення вигляд зубів в особистому та соціальному житті людини, її професійному зростанні (цікава робота, кар'єра, авторитет серед колег, публічність).
2. Чи добре розвинена зараз стоматологічна медицина в напрямку реставрації зубів? Що ви про це знаєте?
3. Чи радили б своїм пацієнтам відбілювати зуби?

ЗАВДАННЯ 8. Подані речення розташуйте за смисловою послідовністю.

ХІМІЧНИЙ МЕТОД ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ

Цей спосіб має найбільш агресивний вплив, бо потребує застосування перекису водню концентрацією від 10% до 35%. Після процедури зуби отримують здоровий блиск і сліпучу білизну. Існує кілька способів відбілювання зубів. Один із них – хімічне відбілювання. Процедуру проводять за допомогою гелю і потужної лампи протягом 50 хвилин.

ЗАВДАННЯ 9. Відновіть мікротекст, вставляючи потрібні слова з довідки.

ФОТОВІДБІЛЮВАННЯ

Фотовідбілювання _____ проводиться системою Zoom, в якій використовується безкислотний гель. Це найбільш безпечний метод відбілювання, _____ і найдорожчий. Відбілювання зубів zoom дозволяє _____ окислити частинки органічних сполук всередині зуба, які стали причиною зміни його кольору, _____ наситити зубну емаль спеціальним мінеральним комплексом, _____ зміцнити її.

Довідка: однак; тобто; в основному; не тільки, а й.

КОНСТРУКЦІЇ ДЛЯ КОНКРЕТИЗАЦІЇ ІНФОРМАЦІЇ В РЕЧЕННІ

Однорідні члени речення конкретизують одне й те ж слово (зовнішній вигляд предмета, його характеристику, функції, дії) і відповідають на одне й те ж питання

Наприклад:

*Зуби існують **молочні й постійні**.*

Різці служать для захоплення, а також для розрізання їжі.

У стоматології зуби лікують, відбілюють та видаляють

Однорідні члени речення можуть поєднуватися:

тільки інтонацією

інтонацією та сполучниками:

і, й, та, але, а також ...

ЗАВДАННЯ 10. Допишіть однорідні члени речення.

- 1) У книжковому магазині можна купити _____ і _____.
- 2) У стоматологічному кабінеті працюють _____ та _____.
- 3) Майбутні стоматологи повинні знати _____, _____ і _____.
- 4) Кожна людина мріє про _____, _____ і _____ зуби.
- 5) Для того, щоб зуби були здоровими, потрібно їсти _____, _____, _____ і _____.
6. Щоб зуби ніколи не боліли, не треба вживати _____, _____, _____.
7. У медичному університеті навчаються _____, _____, _____, а також _____ студенти.

Узагальнюючі слова при однорідних членах речення узагальнюють перелік предметів, явищ, характеристик, процесів.

Наприклад: У медичному університеті можна здобути такі **спеціальності**: лікар,

стоматолог, фармацевт.

У: 0,0,0.

Спеціальності – узагальнююче слово.У

Лікар, стоматолог, фармацевт – однорідні члени речення.0,0,0.

Можливі такі конструкції:

0,0,0 – У .

Лікар, стоматолог, фармацевт – спеціальності, які можна здобути в медичному університеті.

такі **У: 0,0,0.**

У медичному університеті можна здобути **такі спеціальності: лікар, стоматолог, фармацевт.**

такі **У, як-от: 0,0,0.**

У медичному університеті можна здобути **такі спеціальності, як-от: лікар, стоматолог, фармацевт.**

У, а саме:0,0,0.

У медичному університеті можна здобути **різні спеціальності, а саме:лікар, стоматолог, фармацевт.**

ЗАВДАННЯ 11. За ключовими словами утворіть речення за схемами:

У: 0,0,0.

0,0,0 – У .

такі **У: 0,0,0.**

такі **У, як-от: 0,0,0.**

У, а саме:0,0,0.

1. Захворювання, при яких зуби відбілювати необхідно, (дискалоріти, флюорози, гіпоплазії).
2. Побічні дії, які виникають після відбілювання зубів (утворення мікропор в емалі, підвищена чутливість зубів до холодного та гарячого, біль у зубах).
3. Продукти, які не можна вживати після процедури відбілювання зубів (кава, чорний чай, кола, червоне вино).
4. Способи відбілювання зубів (хімічне відбілювання та фотовідбілювання).

ЗАВДАННЯ 12. Прочитайте текст. Складіть план до нього.

ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ

Сучасними методами відбілювання, які проводяться спеціалістами, є такі: хімічне відбілювання та фотовідбілювання.

Потрібно пам'ятати, що відбілювати зуби необхідно при таких захворюваннях, як: дискалоріти, флюорози, гіпоплазії, титрациклінові зуби (побічна дія від прийому антибіотика титрацикліну).

Існують побічні дії, які виникають після відбілювання зубів: утворення мікропор в емалі, підвищена чутливість зубів до холодного та гарячого, біль у зубах. В одних пацієнтів біль зникає через декілька днів після проведення процедур, а в інших може тривати довше. Можливе також запалення ясен і язика.

Відразу після хімічного відбілювання на зуби наносяться спеціальні лаки на основі фтору та кальцію. Упродовж трьох місяців після проведення процедури не можна вживати каву, чорний чай, колу, червоне вино, продукти що містять харчові барвники. Це може призвести до пігментації та звести процедуру відбілювання нанівець.

Багато хто, почувши про побічні дії відбілювання, відмовляються від процедури. Позитивна дія після відбілювання зубів лише одна – покращується їхній зовнішній вигляд.

Відбілювання – це хімічний процес, а значить воно не є абсолютно безпечним. Ця процедура протипоказана вагітним жінкам, матерям у період вигодовування груддю, а також людям з підвищеною чутливістю зубів чи тріщинами на емалі.

Гарний засіб збереження білизни зубів – зубна паста та щітка. Правильний щоденний догляд за зубами допоможе зберегти здоров'я та красу.

Серед народних методів прекрасним відбілюючим засобом є сік зеленого грецького горіха та звичайна таблетка активованого вугілля. Хоча ними не слід зловживати.

ЗАВДАННЯ 13. На основі тексту «Відбілювання зубів» складіть запитання для товаришів.

ЗАВДАННЯ 14. А) Прочитайте мікротекст

У наш час відбілювання зубів набуває великої популярності. Білосніжна красива усмішка стала ознакою не лише здоров'я, а й життєвого успіху. Зараз у стоматології стрімко почав розвиватися такий напрямок як реставрація зубів. Що стосується відбілювання зубів, то у кожного фахівця є своя думка стосовно цього.



Б) Продовжте текст, висловлюючи думку про користь чи шкоду відбілювання зубів.

ТЕМА 9. ВИРАЖЕННЯ АРГУМЕНТОВАНОЇ ПОРАДИ

Комунікативний мінімум:

- Створення повідомлення про клінічні ознаки стоматологічних захворювань.
- Опис патологічного стану ротової порожнини рота дитини: причини та умови виникнення захворювання.
- Аргументована рекомендація, порада.

Лексико-граматичний практикум:

- Творення ступенів порівняння прикметників
- Творення дієслів наказової форми;
- вживання часток *можна, необхідно, треба, потрібно, слід, важливо, обов'язково*.
- Роль у мовленні риторичних запитань.
- Вживання складних речень з підрядними умови, причини, мети.

ДИТЯЧА СТОМАТОЛОГІЯ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова і їхні значення. Складіть з ними речення

Малюк, маля, малятко, малеча – маленька дитина.

Соска – виріб для малюків, призначений для смоктання.



Солодощі, смаколики – солодкі, смачні продукти (цукерки, печиво, торти та інші).

В українській мові є різні форми висловлення поради, прохання, наказу.

Наприклад:

1. Дієслова наказової форми 2-ої особи однини і множини: *лікуйся, лікуйтеся*;

2. Наказовий спосіб 3-ої особи з часткою *хай, нехай*: *хай думає, нехай лікується*;

3. Дієслова з частками *можна, необхідно, треба, потрібно, слід, варто*.

4. Дієслово *радити* (особова форма) + неозначена форма дієслова.



прохання порада наказ

Дієслова, що виражають прохання, пораду, наказ можуть вживатися у формі **наказового способу**.

ТВОРЕННЯ ФОРМИ ДІЄСЛОВА НАКАЗОВОГО СПОСОБУ 2-ї ОСОБИ

2-га особа однини	2-га особа множини
повтори	повторіть
скажи	скажіть
видали	видаліть
використовуй	використовуйте
дай	дайте
запитай	запитайте
почекай	почекайте
послухай	послухайте
оглянь	огляньте

ЗАВДАННЯ 2. Від поданих дієслів утворіть наказові форми.

2-ї особи однини	2-ї особи множини	2-ї особи множини	2-ї особи однини
Налий	налийте	перевірте	повір
подивись		покладіть	
напиши		поміряйте	
покажи		перекладіть	
подумай		одягніть	
сядь		віднесіть	
ляж		поставте	
прочитай		зробіть	
відвідай		чистіть	
привчай		зменшуйте	
надавай		збільшуйте	

ЗАВДАННЯ 3. Прочитайте мікротекст. Трансформуйте його так, щоб виразити пораду батькам. Запишіть ці поради, використовуючи форми наказового способу дієслів 2-ї особи.

ПРАВИЛА ДОГЛЯДУ ЗА ЗУБАМИ ДИТИНИ

1. Відвідування лікаря з першого року життя малюка, як тільки у нього з'явилися перші зубки.
2. Чищення зубів дитини двічі на день спеціальними напальничками або м'якою щіточкою.
3. Привчання малюка чистити зуби самостійно, але під наглядом дорослих.
4. Надання уваги харчуванню, адже в такий період відбувається інтенсивне формування не тільки організму, але й зубів.
5. Зменшення або навіть заборона споживання солодощів.

ТВОРЕННЯ ФОРМИ ДІЄСЛОВА НАКАЗОВОГО СПОСБУ 3-ї ОСОБИ



ЗАВДАННЯ 4.

А) Прочитайте речення. Знайдіть дієслова, що виражають пораду, побажання чи наказ. Зверніть увагу, як утворюється такі форми дієслова.

Нехай дитина прополоще рот і виплюне воду. Хай вода нагріється. Нехай зуб заспокоїться. Хай діти не хворіють.

Б) Використовуючи наказові дієслова 3-ої особи однини чи множини зі словами *хай, нехай*, дайте поради батькам

- щоб їхня дитина лягла вчасно спати.
- щоб прополоскала рот теплою водою;
- щоб випила ліки після прийому їжі;

- щоб не їла багато цукерок;
- щоб чистила зуби вранці і увечері;
- щоб показала вам, де болить.

ТВОРЕННЯ ФОРМИ ПОРАДИ, НАКАЗУ ЗІ СЛОВАМИ

МОЖНА, НЕОБХІДНО, ТРЕБА, ПОТРІБНО, СЛІД, ВАРТО



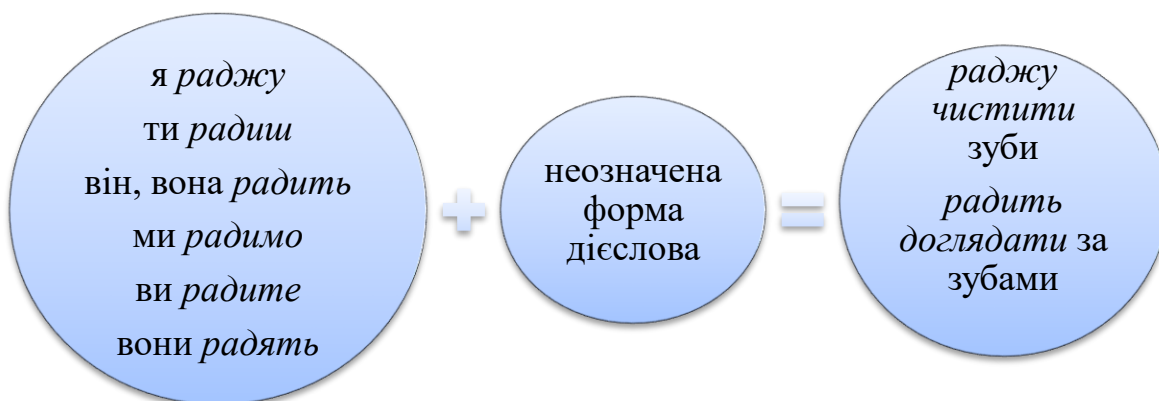
ЗАВДАННЯ 5. Трансформуйте речення за зразком. Використовуйте модель: *можна, необхідно, треба, потрібно, слід, варто* + неозначена форма дієслова.

Зразок: Щоб зняти припухлість ясен, прополощіть рот теплою водою з розчином солі.

Щоб зняти припухлість ясен, *можна прополоскати рот теплою водою.*

1. Якщо у дитини дуже болить зуб, прикладіть до щоки мішечок з льодом.
2. Щоб зуби залишалися здоровими, уникайте солодкої їжі.
3. Якщо дитина слабка і млява, дайте жарознижуючий засіб.
4. Ні в якому разі не відкладайте профілактичні засоби проти карієсу до його появи.
5. Починайте догляд за порожниною рота малечі з моменту появи першого зуба.
6. Відвідуйте дитячого стоматолога кожні півроку.
7. З двох років чистіть зубки малюка як мінімум двічі на день: зранку та увечері.
8. Уникайте солодких газованих напоїв, соків з великим вмістом цукру та інших шкідливих для здоров'я зубів смаколиків.
9. Не лякайте дитину стоматологом! Так само, як і будь-яким іншим лікарем.
10. Знайдіть хорошого лікаря, який вміє працювати з дітьми.

ТВОРЕННЯ ФОРМИ ПОРАДИ, НАКАЗУ ЗА ДОПОМОГОЮ ДІЄСЛОВА РАДИТИ



ЗАВДАННЯ 6. Перебудуйте речення, змінюючи моделі, що виражають раду.

Зразок: Доглядати за зубами потрібно з часу їх появи.

Лікар радить (лікарі радять) доглядати за зубами з часу їх появи.

1. До прорізування перших зубів протирайте ротик і ясна дитини чистою тканиною або очищуйте за допомогою спеціальної силіконової щітки. 2. Якщо дитина п'є з пляшечки перед сном, давайте їй просту воду або чистіть зубки після того, як малюк поп'є. 3. Не вмочайте соску в мед та інші солодощі. 4. Відвідуйте дитячого стоматолога кожні півроку: ні в якому разі не чекайте появи у дитини болю чи інших неприємностей. 5. З двох років чистіть зубки малюка як мінімум двічі на день:

ЗАВДАННЯ 7. Прочитайте текст. Знайдіть речення, в яких висловлено раду. Які моделі прохання в них використано?

ПОРАДИ БАТЬКАМ,ЯК ДОГЛЯДАТИ ЗА ЗУБАМИ ДІТЕЙ



Перші зубки маляти – завжди велика радість у родині! І водночас на батьків покладається велика відповідальність за підтримку їхнього здоров'я. Починати догляд за порожниною рота малечі потрібно з моменту появи першого зуба. Ні в якому разі не варто відкладати профілактичні заходи проти карієсу до його появи.

До прорізування перших зубів протирайте ротик і ясна дитини чистою тканиною або очищуйте за допомогою

спеціальної силіконової щіточки. Так ви підтримуватимете чистоту порожнини рота й підготуєте малечу до майбутніх гігієнічних процедур.

Якщо дитина п'є з пляшечки перед сном, давайте їй просту воду або чистіть зубки після того, як малюк поп'є. Справа в тому, що дитячі суміші, соки, чаї зазвичай сприяють розмноженню шкідливих бактерій, котрі призводять до появи карієсу.

Не вмочайте соску в мед та інші солодоші.

Відвідайте дитячого стоматолога, коли малюкові виповниться 1 рік: лікар огляне стан здоров'я зубів вашої дитини й дасть поради з приводу вибору зубної пасти для малечі та профілактики появи карієсу.

У подальшому відвідайте дитячого стоматолога кожні півроку: ні в якому разі не чекайте появи у дитини болю чи інших неприємностей! Адже від перших візитів до стоматолога найчастіше залежить ставлення людини до цих процедур у дорослому житті.

З двох років чистіть зубки малюка як мінімум двічі на день: зранку та ввечері, а найбільшу увагу приділіть вечірньому чищенню.

Уникайте солодких газованих напоїв, соків з великим вмістом цукру та інших шкідливих для здоров'я зубів смаколиків.

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!

Словаможна, необхідно, треба, потрібно, слід, варто не завжди стоять поряд у реченні. Від цього смисл не змінюється.

*Наприклад: Починати догляд за порожниною рота малечі **потрібно** з моменту появи першого зуба: ні в якому разі не варто відкладати профілактичні заходи проти карієсу до його появи.*

ЗАВДАННЯ 8. Побудуйте речення. Змініть у ньому позицію моделі *не варто відкладати*. Спробуйте утворити кілька варіантів цього речення.

Ні в якому разі не варто відкладати профілактичні заходи проти карієсу до його появи.

ЗАВДАННЯ 9. Складіть поради батькам, як доглядати за зубами малюка. Змінійте структуру речень за зразком. Використовуйте дієслово *радити*.

Зразок: Доглядайте за зубами дітей з раннього віку.

Раджу доглядати за зубами дітей з раннього віку.

Щоб допомогти дитині захистити зуби і ясна та істотно знизити ризик виникнення карієсу, навчіть її дотримуватися цих простих порад.

Чистіть зуби двічі на день зубною пастою із вмістом фтору.

Щодня використовуйте зубну нитку, щоб видалити зубний наліт із міжзубних проміжків та області ясен, перш ніж він затвердіє і перетвориться на зубний камінь.

Надавайте перевагу добре збалансованому харчуванню, обмежуйте споживання продуктів, що містять цукор і крохмаль.

Препарати, які ви використовуєте для догляду за зубами, у тому числі зубна паста, мають бути із вмістом фтору.

Переконаєтеся, що вода, яку п'є дитина фторована.

Регулярно водіть дитину до стоматолога на огляд.

ЗАВДАННЯ 10. Утворіть усі форми для висловлення прохання, поради, наказу від дієслів: *доглядати, чистити, відвідувати, дивитися, говорити.*

Дієслова наказового способу 2-ї особи однини і множини	Частки хай, нехай + дієслова 3-ї особи однини і множини	Частки <i>можна, необхідно, потрібно, треба, слід, варто</i> + дієсловами початкової форми	Дієслово <i>радити</i> в особових формах+ дієслово початкової форми

ЗАВДАННЯ 11. Прочитайте текст. Чи погоджуєтеся ви з такими порадами? Виділіть форми, що виражають поради.

Розкажіть дитині, хто такий стоматолог і що він робить. Не обманюйте, але і не використовуйте складних, незрозумілих, а особливо лякливих слів.

Пограйтеся вдома у стоматолога і пацієнта. Продемонструйте у грі всі маніпуляції, які потрібно буде зробити у лікаря, які він буде робити з малюком.

Сядьте у крісло, відкрийте рот, використайте палички для імітації бормашини і тощо.

Не використовуйте слів, які можуть налякати дитину. Забудьте фрази: «НЕ БІЙСЯ!» «ЦЕ НЕ СТРАШНО», «ТОБІ НІЧОГО НЕ РОБИТИМУТЬ, А ТІЛЬКИ ПОДИВЛЯТЬСЯ» (зазвичай, стоматолог хоч щось, але робить, торкається до зубів спеціальним інструментом, використовує дзеркальце, а дитина уже думає: мама мене обманула).

Замініть звичні для стоматолога слова іншими. Укол – побризкати водичкою, заморозити зубчик, щоб не болів. Сверлити – диринчати, виганяти черв'ячка із зуба. Ставити пломбу – заліпити жуйкою нірку черв'ячка. І тому подібне.

Водіть дитину до лікаря частіше, щоб для неї це була звична регулярна процедура. Тоді і лікування буде безболісним і страху не буде.

Використані джерела:

[:https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html](https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html)

ЗАВДАННЯ 12. Складіть пам'ятку для батьків «Як доглядати за зубами малюка». Використовуйте різні моделі висловлення поради, побажання, наказу.

ЗУБНИЙ КАМІНЬ У ДІТЕЙ. ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова та їхні значення.

Розм'якшувати – робити м'яким або м'якшим.

Бактерії виділяють кислоти, розм'якшують емаль зубів.

Позбутися – залишитися без чогось, втратити щось.

Позбутися зубного каменю можна тільки в стоматологічному кабінеті.

Наліт – тонкий шар якоїсь речовина, яка з'явилася на поверхні чогось.

Наліт на язиці, зубний наліт.

Камінь – твердий шматок, який не розчиняється у воді.

Будівля з каменю, важкий камінь, зубний камінь.

ЗАВДАННЯ 2. Прочитайте визначення. Трансформуйте їх у синонімічні речення.

Зубний камінь – це мінералізоване утворення на поверхні зубної емалі. Найпоширеніша ознака зубного каменю – це відкладення жовтого або коричневого кольору на зубах і яснах.

Мінералізоване утворення на поверхні зубної емалі називається (чим?)_____.

Відкладення жовтого або коричневого кольору на зубах і яснах є (чим?)_____.

ЗАВДАННЯ 3. У поданих словосполученнях утворіть граматичні форми слів:

Зуб

захищають частину зуб _____, не заважає руйнувати зуб _____, болить зуб _____, біль зуб _____

Зуби

чистити зуб _____, доглядати за зуб _____, емаль зуб _____, наліт на зуб _____, темний колір зубі _____;

ЗАВДАННЯ 4. Утворіть речення, що виражають поради.

1. Щоб батьки обов'язково чистили зуби маленьким дітям.
2. Щоб батьки виробили звичку в дітей чистити зуби.
3. Щоб батьки правильно доглядали за зубами дітей.
4. Щоб люди не допускали утворення зубного нальоту.
5. Щоб діти не вживали багато солодкого.
6. Щоб люди доглядали за своїми зубами.
7. Щоб люди відвідували лікаря-стоматолога щонайменше двічі на рік.
8. Щоб лікарі допомагали людям мати красиві зуби.

Пригадайте! Граматика.

Вставні слова і словосполучення існують у реченні для оформлення думки спікера, вираження певного ставлення до того, що він говорить.

ВСТАВНІ СЛОВА І СЛОВОСПОЛУЧЕННЯ

Упевненість	Невпевненість	Джерело повідомлення	Емоційна оцінка: жаль, радість	Порядок думок	Привернення уваги. уточнення
справді	може	кажуть	на щастя	по-перше	уявіть собі
безумовно	можливо	говорять	на жаль	по-друге	зверніть увагу
звичайно	мабуть	по-моєму	на сором	отже	майте на увазі
правда	напевно	на думку	на диво	нарешті	між іншим
дійсно	вірогідно			значить	наприклад
	мовляв			наприклад	мовляв
					наприклад

ЗАВДАННЯ 5. У подані речення впишіть слова або словосполучення, що виражають джерело повідомлення, впевненість, жаль, активізують увагу. Потрібні вставні конструкції виберіть із довідки.

_____, що за молочними зубами можна не надто доглядати, тому що вони все одно випадуть. _____, молочні зуби обов'язково випадуть і на зміну їм придуть постійні. _____, якщо для вас важливі здоров'я та емоційний стан вашого малюка, правильно доглядайте за його зубами і допомагайте виробити звичку чистити зуби. _____, погана гігієна порожнини рота може стати причиною багатьох захворювань.

Довідка: майте на увазі, наприклад, на жаль, на щастя, по-перше, говорять, кажуть, мабуть, дійсно.

Складні підрядні речення

У складних підрядних реченнях є головне речення і залежне речення. Вони поєднуються сполучниками. Від головного речення до залежного можна поставити запитання.

*Наприклад: Зуби часто болять, тому що люди за ними погано доглядають.
Зуби болять чому? Тому що люди за ними погано доглядають.*

Деякі види підрядних речень

Вид	Засоби зв'язку	Питання, н яке відповідає підрядна частина
Причини	<i>оскільки так як тому що бо через те що</i>	Чому?
Мети	<i>щоб</i>	З якою метою? Навіщо?
Умови	<i>якщо, якби</i>	За якої умови?

Підрядна частина речення виражає уточнення, пояснення, конкретизацію повідомленого в головному реченні.

ЗАВДАННЯ 6. Серед поданих речень визначте вид підрядного, назвіть сполучники, якими вони поєднані, поставте запитання від головного до залежного речення.

Зверніть увагу, що підрядне речення може стояти в різних позиціях: перед головним і після головного.

1. Читання книг дуже корисне, тому що розширює коло знань людини.
2. Подорожувати по світу потрібно, щоб дізнатися про життя людей в різних країнах.
4. Якби люди не вживали багато цукру, їхні зуби були б здорові.
5. Пародонтоз виникає, через те що люди не лікують карієс.
6. Зуби потрібно чистити щонайменше двічі вдень, щоб зберегти їх здоровими.
7. Якщо пройдете процедуру відбілювання зубів, то матимете білосніжну усмішку.

ЗАВДАННЯ 7. Прочитайте текст. Визначте в ньому змістові частини.

ЗУБНИЙ КАМІНЬ У ДІТЕЙ

У маленьких дітей у віці до трьох-чотирьох років нальоту на зубах зазвичай буває дуже багато, оскільки у таких дітей ще не сформована мікрофлора кишечника і може бути дисбактеріоз. Батькам слід обов'язково чистити зуби дітям, щоб зберегти їхнє здоров'я.

Кажуть, за молочними зубами можна не надто доглядати, тому що вони все одно випадуть. Майте на увазі, якщо для вас важливі здоров'я та емоційний стан вашого малюка, правильно доглядайте за його зубами і допомагайте виробити звичку чистити зуби. На жаль, погана гігієна порожнини рота може стати причиною багатьох захворювань.

Шкідливий не стільки сам наліт, як бактерії, що живуть у ньому. Бактерії виділяють кислоти, розм'якшують емаль зубів, а потім повністю її руйнують і добираються до дентину. Емаль майже повністю складається з неорганічних речовин, які захищають внутрішню частину зуба. Якщо бактерії перетинають бар'єр емалі, то їм уже ніщо не заважає руйнувати зуб.

Якщо зубний наліт присутній на зубах більше двох днів, він мінералізується й перетворюється на зубний камінь. Позбутися від нього можна тільки в стоматологічному кабінеті. Зубний камінь може утворюватися як над яснами, так і під ними, а саме в парадонтальних кишнях.

Про застарілий наліт і зубний камінь свідчать такі симптоми: неприємний запах із рота, темний колір зубів, біль у яснах, кровоточивість при чищенні зубів.

https://zubochist.ua/ua/info/article/pochemu_vreden_zubnoy_nalet_i_kak_ot_nego_izbavitsya/



ЗАВДАННЯ 8. Знайдіть у тексті підрядні речення причини, мети, умови. Скажіть, що уточнюється в них. Чи обов'язково використовувати підрядні речення? Яку роль відіграють такі речення в професійній діяльності лікаря-стоматолога?

ЗАВДАННЯ 9. Розкажіть про причини та умови виникнення зубного нальоту й зубного каменю.

ЗАВДАННЯ 10. А) Знайдіть у тексті речення, що виражають послідовність протікання процесу утворення зубного каменю.

Б) Пронумеруйте назви стану зубів:

Зубний наліт, чисті зуб і десна, зубний камінь.



1 23

ЗАВДАННЯ 11. Прочитайте мікротексти. Скажіть, яка інформація відома вам з попереднього матеріалу уроку, а яка є новою.



Утворення зубного нальоту, а далі і зубного каменю можливо за різних причин: задіяння в жуванні тільки однієї сторони щелепи, лівої чи правої; сольовий дисбаланс організму; користування неякісними зубними щітками; викривлення зубів. Проте основною причиною є нерегулярна індивідуальна гігієна порожнини рота.

Після їжі подрібнені залишки, змішуючись зі слиною і бактеріями, утворюють на поверхні зубів наліт. Він чудово видаляється зубними щітками, якщо робити це вчасно та регулярно, вранці та ввечері. Якщо ж чистка зубів проводиться нерегулярно, то з часом звичайний жовтий наліт твердне, перетворюючись на мінералізовані відкладення.

Мікроби, які становлять 95% складу нальоту, в процесі життєдіяльності утворюють кислоти, яка через зубний камінь не може бути нейтралізована лужним середовищем ротової порожнини. Як наслідок, емаль поступово руйнується, і утворюється сприятливе середовище для проникнення бактерій та розвитку карієсу.



прогресуванні – пародонтит.

Джерело: <http://smilekids.pro/zubnyj-kamin-chy-var-to-jogo-ignoruvaty/>

Зубний камінь негативно впливає і на ясна – розташовуючись між яснами і зубом, на ньому формується новий наліт, який в свою чергу викликає запалення ясен. Так з'являється в роті неприємний запах, розвивається гінгівіт, а при подальшому

ЗАВДАННЯ 12. Утворіть складні речення з підрядними умови, поєднуючи частини речень (подані в таблиці) за смислом.

Якщо зубний наліт присутній на зубах більше двох днів,	можете пройти процедуру відбілювання зубів.
Якщо ж чистка зубів проводиться нерегулярно, а склад слини порушений,	правильно доглядайте за його зубами і допомагайте виробити звичку чистити зуби.
Якщо для вас важливі здоров'я та емоційний стан вашого малюка,	він мінералізується й перетворюється на зубний камінь.
Якщо бактерії перетинають бар'єр емалі	то з часом звичайний жовтий наліт твердне, перетворюючись на мінералізовані відкладення
Якщо ви хочете мати білосніжну усмішку,	то їм уже ніщо не заважає руйнувати зуб.

ЗАВДАННЯ 13. Заповніть таблицю «Зубний камінь»

Зовнішній вигляд зубного каменю	Причини виникнення зубного каменю	Симптоми зубного каменю

ЗАВДАННЯ 14. Розкажіть про причини виникнення зубного каменю, використовуючи складні речення причини і умови.

ЗАВДАННЯ 15. Дайте поради батькам про запобігання утворенню зубного каменю у дітей, використовуючи складні речення умови, причини і мети.

ЗУБНИЙ БІЛЬ У ДІТЕЙ

ЗАВДАННЯ 1. Прочитайте слова і їхні значення.

Зненацька – синонім до слова несподівано, неочікувано.

Зубний біль може з'явитися зненацька.

Стерпний – той, який можна терпіти; антонім до слова нестерпний.

Більшід час прорізування зубів можна вважати стерпним.

Справжнісінький – прикметник, утворений від справжній. Має експресивне значення. Дуже справжній.

Хворий зуб – справжнісіньке джерело інфекції.

Запущений – складана стадія захворювання, спричинена небажанням звертатися до лікаря.

Запущений карієс, запущена хвороба, запущені зуби.

Безглуздо – абсурдно.

Відкладати знайомство із стоматологом безглуздо.

Сріблення молочних зубів – це метод лікування початкового і поверхневого карієсу в дітей.

Суть сріблення зубів полягає в тому, що на емаль зуба наносять розчин нітрату срібла, який формує захисну плівку на поверхні зуба і блокує бактеріальні клітини.

ЗАВДАННЯ 2. Доберіть антоніми до слів:

Товстий, малий, тимчасовий, останній, хворий, рано, більше, перший, теплий, новий.

ЗАВДАННЯ 3. Запишіть відповідні граматичні форми слів у тексті.

Основними факторами зубн___ бол___ в дітей можуть бути такі: прорізування зуб___, карієс, пульпіт, біль після видалення зуб___.

Маленькі діти можуть неправильно вказати на зубн___ біль. Неприємні відчуття в голові або вусі вони можуть сплутати із зубн___ бол___. Якщо стоматолог не виявив проблем із зуб___, дитину необхідно показати іншим фахівцям (педіатру, неврологу, лору).

ЗАВДАННЯ 4. У подані речення впишіть словосполучення, утворюючи відповідні граматичні форми.

1. При зубному болю варто запропонувати дитині почистити зуби чи прополоскати їх (чим?)_____.

2. Якщо (на чому) на _____ є гнійничок, можна прополоскати розчином соди й солі.
3. На дуже ранній стадії карієсу стоматолог запропонує сріблення (чого?) _____.
4. Видаляти (що?) _____ без особливої потреби не бажано.
5. Звідки (у кого?) в _____ так багато роботи?
6. Великі проблеми (з чим?) з _____ починаються, коли батьки ігнорують елементарні правила.

Довідка: хворі зуби, ясна, молочні зуби, маленькі зуби, тепла вода, дитячі стоматологи.

ЗАВДАННЯ 5. Запишіть речення. Додайте до них вставні слова, що виражають певну думку.

1. За молочними зубами дітей потрібно добре доглядати.
2. Якщо не чистити зуби, то може утворитися зубний наліт.
3. Поява білуватої плями на зубі свідчить про карієс.
4. Хорошого дитячого стоматолога дуже часто батьки шукають за добрими відгуками і рекомендаціями знайомих.
5. Деякі лікарі відмовляються працювати з маленькими пацієнтами.
6. При зубному болю варто почистити зуби та прополоскати рот содово-соляним розчином.
7. Вживання солодоців призводить до захворювання зубів.

Зверніть увагу! Граматика

РИТОРИЧНЕ ПИТАННЯ

Риторичне питання – це питання, яке не передбачає відповіді на нього. Воно не спрямоване на конкретну особу. Такі питання додають висловлюванню емоційності, стимулюють дискусію.

Наприклад: І коли вже закінчиться дощ? Як же можна було так запустити зуби? Що ж це відбувається?

ЗАВДАННЯ 6. Прочитайте текст. Скажіть, які запитання лікаря є риторичними? Чи можна без цих запитань обійтись? Чому лікар вживає їх?

У кабінет до стоматолога зайшли мама і маленький хлопчик Данилко. Хлопчик побачив лікаря й почав плакати.

Лікар посміхається і говорить:

– Що за сльози? Зараз я подивлюся на ці маленькі зубки. Ти ж тут не один, у кого зуб почав боліти. Правда? Я його полікую, і все буде гаразд. Сідай ось у це крісло. Данилко сів у крісло, але рот не розтуляє.

– І як я повинен побачити ті зуби? Розтули ротик, будь ласка, і покажи, що там у тебе.



Лікар дав хлопчику іграшку.

– Ось візьми. Це Дан-дантист. Він тут допомагає мені. Він буде сидіти з тобою і тобі не буде страшно. Добре?

– Ага. Добре, – вимовив Данилко і розтулив ротик.

– От молодець! – похвалив лікар свого малого пацієнта.

ЗАВДАННЯ 7. Прочитайте текст. Поділіть його на змістові частини. Випишіть ключові слова та словосполучення.

ЗУБНИЙ БІЛЬ У ДІТЕЙ

Дуже часто перший сильний зубний біль у дитини застає мам зненацька: востаннє ж бо з подібним вони стикалися, коли ці зубки прорізувалися. Але тоді було зовсім по-іншому. Біль під час прорізування можна вважати стерпним. А що тепер?

Найпростіше – запропонувати дитині скористатися зубною ниткою, почистити зуби чи прополоскати їх теплою водою. Якщо на яснах є гнійничок, можна прополоскати розчином соди й солі. Якщо біль не минає, допоможуть препарати на основі парацетамолу чи ібупрофену.

Іноколи доводиться чути, що молочні зубки лікувати не потрібно, мовляв, все одно рано чи пізно вони випадуть. Але ж проблемні зуби здатні створити стільки неприємностей! Хворий зуб – справжнє джерело інфекції. На дуже ранній стадії карієсу (коли є тільки темна пляма), стоматолог, вірогідно, запропонує сріблення хворих зубів. Але сріблення ефективно тільки при поверхневому карієсі.

У «запущених» випадках без пломби не обійтися. Видаляти молочні зуби без особливої потреби не бажано, кажуть фахівці, адже виникає ризик неправильного прорізування постійних зубів (можуть з'явитися не на своєму місці, виникнути аномалії прикусу).

Якщо вже одного разу в дитини заболів зуб, знайомство із стоматологом відкладати безглуздо. Його, між іншим, варто відвідувати хоча б зо два рази в рік. Абсолютно нічого нового, правда? І звідки тоді в дитячих стоматологів так багато

роботи? Можливо, великі проблеми з маленькими зубами починаються, коли батьки ігнорують елементарні правила.

Перший візит у стоматологічну поліклініку – справа відповідальна і нелегка. Не кожен дорослий спокійно витримає «ніжні» дотики бормащини. А що вже говорити про малюка? Без підготовки не обійтися. Аби дитина всиділа й не злякалася, постаратися потрібно і мамі, й лікареві.

Використані джерела:

<http://vyshnevoe.com.ua/posts/19-oj-bolyt-molochnyj-zub.html>

Дослідження!



ЗАВДАННЯ 8. Зверніть увагу, що емоційності тексту «Зубний біль у дітей» додали вставні слова та риторичні запитання. Знайдіть їх у тексті. Прочитайте текст без цих конструкцій. Як змінився текст?

ЗАВДАННЯ 9. Дайте відповіді на запитання.

1. Якщо в дитини почав боліти зуб, що слід зробити спершу?
2. Що потрібно робити, якщо на яснах дитини є гнійничок?
3. Що робити, якщо після чищення зубів і полоскання теплим розчином солі та води більне припиняється?
4. Чому існує думка, що молочні зубки лікувати не потрібно?
5. Чому хворі зуби можуть принести неприємності всьому організму?
6. Що може запропонувати лікар на дуже ранній стадії карієсу?
7. У якому випадку слід пломбувати зуб дитині?
8. На якій стадії карієсу сріблення зубів може бути ефективним?у
9. Чому видаляти молочні зуби без особливої потреби не бажано?
10. Як часто потрібно відвідувати лікаря-стоматолога?



ЗАВДАННЯ 10. Відновіть складні речення, добираючи підрядну частину. Зверніть увагу, що підрядна частина може бути як перед головним реченням, так і після нього.

1. _____, можна прополоскати розчином соди й солі.
2. _____, допоможуть препарати на основі парацетамолу чи ібупрофену.

3. Видаляти молочні зуби без особливої потреби не бажано,

4. _____, знайомство із стоматологом відкладати безглуздо.

5. Великі проблеми з маленькими зубами починаються, _____.

6. _____, постаратися потрібно і мамі, й лікареві.



- адже виникає ризик неправильного прорізування постійних зубів
- Якщо вже одного разу в дитини заболів зуб
- Якщо на яснах є гнійничок
- Якщо біль не припиняється
- Аби дитина всиділа й не злякалася,
- коли батьки ігнорують елементарні правила.

Пригадайте!

Вищий ступінь		Найвищий ступінь	
Проста форма	Складена форма	Проста форма	Складена форма
основа	слова	префікс <i>най</i> +	слова <i>найбільш</i> ,
прикметника +	<i>більш</i> , <i>менш</i> +	форма вищого	<i>найменш</i> +
суфікс <i>-ш</i> , <i>-іш</i>	початкова форма	ступеня	початкова форма
	прикметника		прикметника
веселий	веселіший	найвеселіший	найбільш
			веселий

Запам'ятайте!

Великий – більший; малий – менший; поганий – гірший; добрий – кращий

ЗАВДАННЯ 11. Утворіть ступені порівняння прикметників у словосполученнях.

Білі зуби

Сильний біль

Ефективний спосіб лікування

Тонкі стінки зуба

Серйозні ускладнення



Товста тканина зуба

Хворі зуби

Малі пацієнти

Подумайте!

Чи можна утворити ступені порівняння від прикметників?

Молочні зуби, тимчасові зуби, постійні зуби, зубний біль, соляний розчин.

ЗАВДАННЯ 12. Прочитайте текст двічі. Після першого прочитання дайте йому назву. Під час другого розширте вставними словами і словосполученнями, виражаючи своє ставлення до повідомлення. Користуйтеся таблицею «Вставні слова і словосполучення» з попереднього уроку.

Пульпіт вражає не тільки постійні зуби, але й тимчасові. Однак дитячий пульпіт має кілька особливостей.

Перша така: будова тимчасових зубів відрізняється більш тонкими стінками. Постійні зуби мінералізовані більше, тому їх тверда тканина товстіша. Невинному на перший погляд карієсуне важко дістатися до пульпи тимчасового зуба всього за кілька тижнів.

Друга особливість дитячого пульпіту – безсимптомний перебіг запалення. Таке трапляється досить часто. Зуб не болить, але інфекція активно «працює», і маленький пацієнт потрапляє до стоматолога вже із серйозними ускладненнями.

Використані джерела:

<https://porcelain-dent.com.ua/publication/articles-of-doctors/pulpit-zuba-simptomny-i-lecenie>

ЗАВДАННЯ 13. Прочитайте вірш. Скажіть, про які поради в ньому розповідається. Чим цей текст відрізняється від публіцистичного?

Не лілуйсь ніколи, киценько-голубко,
Зранку і надвечір гарно чистить зубки.
Як не любиш пасти і зубної щітки,
То у тебе зуби зіпсуються швидко.
Видужала киця. Зубки вже здорові.
Бо поради лікар справді дав чудові.
Ну, а той, хто зуби чистить забуває,
Віршика про кицю хай собі згадає.



ЗАВДАННЯ 14. Дайте поради маленькому пацієнту про догляд за зубами. Використовуйте форми поради і відповідну лексику.

Використані джерела:

<https://www.youtube.com/watch?v=jnozBTGmL48>

1. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ТА ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

2. РожкоМ.М., Неспрядько В.П.ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ: підручник для студентів стоматологічних факультетів вищих навчальних медичних закладів III-IV рівнів акредитації. Київ, Книга плюс, 2003.С.86-88.
3. Скрипников П. М., Скрипнікова Т. П., Шинкевич В. І., Коломієць С. В., Білоус С. В.
4. Вікові особливості анатомії слизової оболонки органів порожнини рота:значення в діагностичному процесі // Вісник проблем біології і медицини – 2016 – Вип. 2, Том 1 (128) ст. 261-266
5. 3. Терапевтична стоматологія: підручник у 4-х т. Захворювання пародонта / [М.Ф.Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.].За редакцією А.В. Борисенко. – К.: Медицина, 2008. – 616 с.
6. Коробейнікова Ю.Л. Порівняльна характеристика сучасних рентгенологічних методів діагностики в стоматології / Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. Том 13, Випуск 3(43) 2013. С. 44-46.
7. Сучасні методи обстеження стоматологічного хворого <http://www.csp.mil.gov.ua/creativework/ukr/184>
8. <https://porcelain-dent.com.ua/publication/articles-of-doctors/pulpit-zuba-simptomy-i-lecenie>
9. <http://vyshnevoe.com.ua/posts/19-oj-bolyt-molochnyj-zub.html>
10. <http://smilekids.pro/zubnyj-kamin-chy-varto-jogo-ignoruvaty/>
11. https://zubochist.ua/ua/info/article/pochemu_vreden_zubnoy_nalet_i_kak_ot_nego_i_zbavitsya/
12. https://uk.wikipedia.org/wiki/Всесвітня_організація_охорони_здоров'я
<https://translate.google.com/translate?hl=uk&sl=ru&u=https://www.who.int/ru&prev=search>
13. 3.<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0589-08>
- 18 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0589-08>
- 19https://uk.wikipedia.org/wiki/Стоматологія#Стоматологія_в_Україні

20. <http://www.linguist.univ.kiev.ua/WINS/pidruchn/imen/ilona2.htm>
21. <https://studfile.net/preview/5752358/page:2/>
22. <https://www.youtube.com/watch?v=nfpo4fwTGBk>
23. [:https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html](https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html)
24. [:https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html](https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html)
25. <https://porcelain-dent.com.ua/publication/articles-of-doctors/pulpit-zuba-simptomy-i-lecenie>
26. <https://www.youtube.com/watch?v=jnozBTGmL48>
27. <https://www.smile.lviv.ua/pediatric.html>
28. <http://dentalit.lviv.ua/article/1331>
29. <http://www.tutkatamka.com.ua/nathnennya/zdorovya/12-problem-pro-yaki-mozhe-nam-rozpovisti-kolir-yazika/>
30. <https://euromd.com.ua/9-khvorobi-i-stani/134-khvorobi-i-likuvannya/18-khvorobi-zubiv/post-582-nayposhirenishi-khvorobi-stomatologii/>