

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ястребов Олег Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.05.2026 17:23:03
Уникальный программный ключ:
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»**

Медицинский институт

(наименование основного учебного подразделения (ОУП) – разработчика ОП ВО)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

СОВРЕМЕННАЯ ЭНДОДОНТИЯ

(наименование дисциплины/модуля)

Рекомендована МСЧН для направления подготовки/специальности:

31.08.73 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

(код и наименование направления подготовки/специальности)

Освоение дисциплины ведется в рамках реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОП ВО):

СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

(наименование (профиль/специализация) ОП ВО)

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Современная эндодонтия» входит в программу ординатуры «Стоматология терапевтическая» по направлению 31.08.73 «Стоматология терапевтическая» и изучается в 3 семестре 2 курса. Дисциплину реализует Кафедра терапевтической стоматологии. Дисциплина состоит из 13 разделов и 23 тем и направлена на изучение методик обследования пациентов с патологией твердых тканей зубов, оформления медицинской документации, методов лечения, реабилитации и профилактики пациентов с патологией твердых тканей зубов в условиях клиники терапевтической стоматологии, последовательности клинических этапов лечения осложненного кариеса.

Целью освоения дисциплины является подготовка врача стоматолога-терапевта, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую терапевтическую помощь при патологии твердых тканей зубов

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Освоение дисциплины «Современная эндодонтия» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций (части компетенций):

Таблица 2.1. Перечень компетенций, формируемых у обучающихся при освоении дисциплины (результаты освоения дисциплины)

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и	

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
	неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Дисциплина «Современная эндодонтия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» образовательной программы высшего образования.

В рамках образовательной программы высшего образования обучающиеся также осваивают другие дисциплины и/или практики, способствующие достижению запланированных результатов освоения дисциплины «Современная эндодонтия».

Таблица 3.1. Перечень компонентов ОП ВО, способствующих достижению запланированных результатов освоения дисциплины

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Стоматология терапевтическая; Педагогика; Микробиология; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**; Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда);	Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Стоматология терапевтическая; Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций; Общественное здоровье и здравоохранение;
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда); Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**;	Стоматология терапевтическая; Общественное здоровье и здравоохранение; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта);
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-	Стоматология терапевтическая; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта);

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
	за пациентами со стоматологической патологией	терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда); Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**;	
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда); Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**;	Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Стоматология терапевтическая;
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**; Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда);	Стоматология терапевтическая; Общественное здоровье и здравоохранение; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта);
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**;	Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Стоматология терапевтическая;
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда);	Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Стоматология терапевтическая;

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
		ортопеда); Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**;	
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Стоматология терапевтическая; Косметология в стоматологии**; Правовые аспекты в стоматологии**; Обучающий симуляционный курс (ЦСО); Обучающий симуляционный курс; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-хирурга); Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-ортопеда);	Стоматология терапевтическая; Клиническая практика (Помощник врача-стоматолога-терапевта);

* - заполняется в соответствии с матрицей компетенций и СУП ОП ВО

** - элективные дисциплины /практики

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Современная эндодонтия» составляет «2» зачетные единицы.

Таблица 4.1. Виды учебной работы по периодам освоения образовательной программы высшего образования для очной формы обучения.

Вид учебной работы	ВСЕГО, ак.ч.		Семестр(-ы)
			3
Контактная работа, ак.ч	36		36
Лекции (ЛК)	0		0
Лабораторные работы (ЛР)	0		0
Практические/семинарские занятия (СЗ)	36		36
Самостоятельная работа обучающихся, ак.ч.	27		27
Контроль (экзамен/зачет с оценкой), ак.ч.	9		9
Общая трудоемкость дисциплины ак.ч.	ак.ч.	72	72
	зач.ед.	2	2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 5.1. Содержание дисциплины (модуля) по видам учебной работы*

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
Раздел 1	Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы	1.1	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика пульпита	Этиология и патогенез воспаления пульпы. Классификация пульпита (МКБ-10, клиническая). Клиническая картина острого (очаговый, диффузный) и хронического (фиброзный, гипертрофический, гангренозный) пульпита. Методы диагностики: осмотр, зондирование, термометрия, ЭОД, рентгенография. Дифференциальная диагностика с глубоким кариесом, периодонтитом, невралгией. Методы лечения: биологический, витальные (ампутация, экстирпация), девитальные (ампутация, экстирпация). Показания к выбору метода. Профилактика пульпита.	СЗ
		1.2	Этиология, патогенез пульпита. Классификация пульпита МКБ-10	Этиология: инфекционный (микрофлора кариозной полости), физический (травма, перегрев), химический (токсическое действие материалов). Патогенез: сосудистая реакция, эксудация, отек в замкнутой полости зуба, сдавление нервных окончаний, некроз пульпы. Классификация по МКБ-10: K04.0 — начальный пульпит (гиперемия); K04.1 — острый пульпит; K04.2 — хронический пульпит (фиброзный, гипертрофический, гангренозный); K04.3 — обострение хронического пульпита.	СЗ
Раздел 2	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого пульпита	2.1	Острый пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение	Клинические формы: острый очаговый и острый диффузный пульпит. Клиника: самопроизвольные приступообразные боли, ночные боли, иррадиация, боль от температурных раздражителей. Диагностика: осмотр, зондирование, термометрия, ЭОД (20–40 мкА — очаговый, 40–80 мкА — диффузный), рентгенография. Дифференциальная диагностика с глубоким кариесом, острым периодонтитом, обострением хронического пульпита. Лечение: биологический метод (при очаговом), витальная экстирпация, девитальная экстирпация.	СЗ
Раздел 3	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического пульпита	3.1	Хронический пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	Клинические формы: фиброзный, гипертрофический, гангренозный. Клиника: фиброзный — боли от раздражителей, длительное сохранение боли; гипертрофический — кровоточивость, разрастание тканей в кариозной полости; гангренозный — ноющие боли, боль от горячего, неприятный запах. Диагностика: осмотр, зондирование, термометрия, ЭОД (30–60 мкА — фиброзный и гипертрофический, 60–100 мкА — гангренозный), рентгенография (расширение периодонтальной щели, деструктивные изменения). Дифференциальная диагностика между формами хронического пульпита, а также с глубоким кариесом, хроническим периодонтитом, гипертрофическим гингивитом.	СЗ
Раздел 4	Методы лечения пульпита	4.1	Методики лечения пульпита, не сохраняющие жизнеспособность пульпы	Хирургические методы лечения пульпита: витальная экстирпация (пульпэктомия), девитальная экстирпация, девитальная ампутация (мумификация). Витальная экстирпация: показания (все формы пульпита), этапы (анестезия, препарирование, раскрытие полости зуба, удаление коронковой и корневой пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов, obturation, пломбирование). Девитальная экстирпация: показания (невозможность адекватного обезболивания, аллергия), этапы (наложение девитализирующей пасты — мышьяковистой или параформальдегидной, временная пломба, через 24–48 часов — удаление пульпы, обработка и пломбирование каналов). Девитальная ампутация (мумификация): показания (ограниченные возможности, молочные зубы), суть метода (мумификация корневой пульпы резорцин-формалиновой смесью без удаления). Критерии выбора метода, возможные	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				осложнения.	
		4.2	Девитальная экстирпация пульпы. Показания и противопоказания	<p>Определение метода: удаление пульпы после предварительной девитализации (некрозаии) с помощью девитализирующих паст. Показания: невозможность адекватного обезболивания (аллергия к анестетикам, неэффективность анестезии), психоэмоциональная неподготовленность пациента, отсутствие условий для качественного обезболивания, отдельные формы пульпита у пациентов с тяжелой соматической патологией. Девитализирующие пасты: мышьяковистые (мышьяковистый ангидрид) — срок экспозиции 24–48 часов; параформальдегидные — срок экспозиции 7–14 дней. Противопоказания: острый гнойный пульпит (высокий риск осложнений), периодонтит (противопоказание для мышьяковистых паст), перфорация корня, каналы с несформированной верхушкой, детский возраст (относительное), беременность и лактация (для мышьяковистых паст), индивидуальная непереносимость. Этапы проведения: наложение девитализирующей пасты, временная пломба, визит через 24–48 часов (или 7–14 дней) — удаление пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов, obturation, постоянная пломба. Возможные осложнения и их профилактика.</p>	СЗ
		4.3	Витальная экстирпация пульпы	<p>Определение метода: удаление пульпы под анестезией без предварительной девитализации. Показания: все формы пульпита, травмы зубов, ортопедические показания. Противопоказания: тяжелая соматическая патология, нарушения свертываемости крови, непереносимость анестетиков. Этапы: анестезия, препарирование, раскрытие полости зуба, экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов, obturation, пломбирование. Преимущества метода.</p>	СЗ
Раздел 5	Этиология, патогенез воспаления апикального периодонта	5.1	Анатомо-физиологические особенности периодонта	<p>Строение периодонта: десна, периодонтальная связка, цемент корня, альвеолярная кость. Периодонтальная связка: коллагеновые волокна (шарпеевские), функции (фиксация зуба, амортизация нагрузки, барьерная, трофическая). Цемент корня: бесклеточный и клеточный. Альвеолярная кость: lamina dura, губчатая кость. Периодонтальная щель: ширина 0,15–0,25 мм. Кровоснабжение и иннервация. Физиологические особенности: высокая регенераторная способность, чувствительность к нагрузке, участие в ремоделировании кости. Возрастные изменения.</p>	СЗ
		5.2	Этиология, патогенез апикального периодонтита. Классификация периодонтита МКБ-10	<p>Этиология: инфекционный (микрофлора корневого канала), травматический, медикаментозный. Патогенез: воспалительная реакция в периодонтальной щели деструкция периодонта и костной ткани формирование гранулем, кист. Классификация МКБ-10: K04.4 — острый апикальный периодонтит; K04.5 — хронический апикальный периодонтит (фиброзный, гранулирующий, гранулематозный); K04.6 — периапикальный абсцесс со свищом; K04.7 — без свища; K04.8 — киста корня.</p>	СЗ
Раздел 6	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого апикального периодонтита	6.1	Острый периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение острого периодонтита.	<p>Клинические формы: серозный и гнойный. Клиника: постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании, ощущение «выросшего» зуба, общие симптомы (недомогание, температура, регионарный лимфаденит). Объективно: изменение цвета зуба, болезненная перкуссия, отек мягких тканей, подвижность зуба. Диагностика: ЭОД (более 100 мкА), рентгенография (расширение периодонтальной щели). Дифференциальная диагностика: с острым пульпитом (самопроизвольные</p>	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				приступообразные боли, ЭОД 20–80 мкА), периоститом, острым остеомиелитом. Лечение: создание оттока экссудата (раскрытие полости зуба, обработка каналов, оставление открытым или с дренированием), антибактериальная и противовоспалительная терапия, после купирования воспаления — эндодонтическое лечение. При неэффективности — хирургические методы (периостотомия, резекция верхушки корня).	
Раздел 7	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического периодонтита	7.1	Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение хронического периодонтита.	Клинические формы: фиброзный, гранулирующий, гранулематозный. Клиника: часто бессимптомное течение; при гранулирующем — периодические боли, свищевые ходы, гиперемия десны; при гранулематозном — возможно бессимптомно или незначительные неприятные ощущения. Диагностика: ЭОД (более 100 мкА), рентгенография — фиброзный (расширение периодонтальной щели), гранулирующий (очаг деструкции с нечеткими контурами), гранулематозный (очаг деструкции с четкими контурами — гранулема до 0,5 см, кистогранулема 0,5–1 см, киста более 1 см). Дифференциальная диагностика между формами хронического периодонтита, а также с хроническим пульпитом, кистой челюсти, остеомиелитом. Лечение: консервативное (эндодонтическое) — механическая и медикаментозная обработка каналов, obturation с временным пломбированием кальцийсодержащими пастами (при гранулирующем и гранулематозном), постоянная obturation; хирургические методы (резекция верхушки корня, гемисекция, реплантация) — при неэффективности консервативного лечения, кистах.	СЗ
Раздел 8	Методы лечения апикального периодонтита	8.1	Средства и методы эндодонтического лечения	Средства эндодонтического лечения: инструментальные (эндодонтические инструменты — диагностические, для расширения устья, для прохождения и расширения каналов, для обработки верхушечной трети, для obturation), медикаментозные (ирриганты — натрия гипохлорит, ЭДТА, хлоргексидин, перекись водорода; внутриканальные лекарственные препараты — кальцийсодержащие, йодоформные, антисептические пасты), материалы для obturation (гуттаперча, силеры, пасты). Методы эндодонтического лечения: этапы — препарирование, раскрытие полости зуба, определение рабочей длины (апекслокатор, рентгенография), механическая обработка (ручная и машинная — никель-титановые ротационные и реципрокные системы), медикаментозная обработка (ирригация, ультразвуковая активация), временное пломбирование каналов (лечебные пасты), постоянная obturation (методы латеральной и вертикальной конденсации, термопластифицированной гуттаперчи, использование силеров). Контроль качества: рентгенография, апекслокация. Критерии успешного эндодонтического лечения.	СЗ
		8.2	Осложнения в эндодонтии. Одонтогенный сепсис	Осложнения в эндодонтии: классификация (интраоперационные, послеоперационные; ближайшие, отдаленные). Осложнения на этапах препарирования (перфорации), инструментальной обработки (отлом инструмента, уступ, транспортировка апикального отверстия), медикаментозной обработки (выведение ирриганта за верхушку), obturation (недо- и перепломбирование). Диагностика, профилактика, методы устранения. Одонтогенный сепсис: определение, этиология (распространение инфекции из одонтогенного очага), патогенез (бактериемия, генерализация инфекции). Клинические формы (септицемия, септикопиемия). Диагностика, лечение (санация очага, антибактериальная и дезинтоксикационная терапия), профилактика.	СЗ
		8.3	Очагово-обусловленные	Определение очаговой инфекции: хронический воспалительный очаг в зубочелюстной	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			заболевания	системе, служащий источником сенсibilизации и интоксикации организма. Критерии очага: наличие хронического воспаления, нарушение дренажа, снижение резистентности, способность к генерализации. Основные стоматогенные очаги: хронический периодонтит, периапикальные гранулемы и кисты, хронический пульпит, пародонтит, перикоронит. Пути распространения инфекции: контактный, гематогенный, лимфогенный. Механизмы развития очагово-обусловленных заболеваний: бактериемия, токсико-аллергические реакции, иммунокомплексные повреждения. Заболевания, ассоциированные со стоматогенной инфекцией: сердечно-сосудистые (инфекционный эндокардит, миокардит), суставные (ревматоидный артрит), почечные (гломерулонефрит), кожные (экссудативная эритема, крапивница), неврологические, офтальмологические. Диагностика: выявление и санация стоматогенного очага, иммунологические исследования. Принципы лечения: комплексная санация полости рта, эндодонтическое лечение, удаление зубов, хирургические методы, антибактериальная терапия. Профилактика.	
Раздел 9	Неотложная помощь в эндодонтии	9.1	Неотложное лечение зубов с жизнеспособной и нежизнеспособной пульпой.	Цели неотложной помощи: устранение болевого синдрома, обеспечение оттока экссудата, снятие интоксикации, предотвращение распространения воспаления. Зубы с жизнеспособной пульпой (острый пульпит): методы неотложной помощи: витальная экстирпация (удаление пульпы под анестезией, обработка каналов, оставление открытым или временная пломба с дренированием); витальная ампутация (удаление коронковой пульпы, наложение лечебной прокладки); при невозможности полноценного лечения — девитализация (наложение мышьяковистой или параформальдегидной пасты под временную пломбу). Обезболивание: инфильтрационная, проводниковая анестезия. Зубы с нежизнеспособной пульпой (острый периодонтит, обострение хронического периодонтита): методы неотложной помощи: создание оттока экссудата через корневые каналы (раскрытие полости зуба, прохождение каналов, расширение апикального отверстия), медикаментозная обработка, оставление зуба открытым или временное пломбирование с дренированием (турунда, дренаж). При выраженном отеке мягких тканей — периостотомия (разрез по переходной складке). Антибактериальная, противовоспалительная, десенсибилизирующая терапия. Дальнейшая тактика: после купирования острого воспаления — завершение эндодонтического лечения (обработка и obturация каналов).	СЗ
Раздел 10	Консервативно-хирургические методы в эндодонтии	10.1	Консервативно-хирургические методы лечения в эндодонтии: коронно-радикулярная сепарация, гемисекция, ампутация корня, резекция верхушки корня, реплантация зуба	Определение комбинированных методов, сочетающих эндодонтическую подготовку и хирургическое вмешательство. Резекция верхушки корня (апикэктомия): иссечение апикального отдела корня с ретроградным пломбированием, показания (неэффективность консервативного лечения, кисты, выведение материала, перфорации). Гемисекция: удаление одного корня многокорневого зуба вместе с прилегающей коронковой частью, показания (деструкция периодонта в области одного корня). Ампутация корня: удаление одного корня многокорневого зуба с сохранением коронковой части. Коронно-радикулярная сепарация: разделение многокорневого зуба на отдельные фрагменты с последующим их использованием под самостоятельные коронки. Реплантация зуба: удаление зуба с последующим его возвращением в лунку после эндодонтического лечения, показания (травма, неэффективность консервативной терапии). Показания, этапы, критерии выбора метода, исходы.	СЗ
Раздел 11	Методы лечения зубов с	11.1	Методы лечения зубов с	Депозит: метод электрофоретического введения ионов гидроксида меди в корневые	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
	проблемными каналам		проблемными каналами : депофорез. Апексфорез	каналы и дентинные каналы. Механизм: создание депо препарата, стерилизация труднодоступных участков. Показания: облитерированные, труднопроходимые каналы, перфорации, некачественно запломбированные каналы, зубы с несформированными верхушками корней, хронический периодонтит. Аппаратура, этапы (1–3 сеанса), контроль эффективности. Апексфорез: метод электрофоретического введения лекарственных препаратов (кальцийсодержащих) в корневой канал для стимуляции апексификации (завершения формирования верхушки корня). Показания: зубы с несформированными корнями, хронический периодонтит у детей, деструкция периапикальных тканей. Механизм: стимуляция остеогенеза, формирование апикального барьера. Методика проведения. Критерии успешности лечения.	
Раздел 12	Стоматогенный очаг инфекции, очагово-обусловленные заболевания	12.1	Стоматогенный очаг инфекции. Очагово-обусловленные заболевания. Клинические проявления, диагностика и методика обследования пациентов.	Понятие стоматогенного очага инфекции: хронический воспалительный процесс в зубочелюстной системе (хронический периодонтит, периапикальные гранулемы и кисты, хронический пульпит, пародонтит, перикоронит), служащий источником сенсibilизации и интоксикации. Критерии очага. Очагово-обусловленные заболевания: сердечно-сосудистые (инфекционный эндокардит, миокардит), суставные (ревматоидный артрит), почечные (гломерулонефрит), кожные, неврологические, офтальмологические. Механизмы развития: бактериемия, токсико-аллергические реакции, иммунокомплексные повреждения. Клинические проявления: связь обострения общего заболевания с обострением стоматологического очага, отсутствие эффекта от общей терапии без санации очага. Диагностика: сбор анамнеза (жалобы, наличие хронических заболеваний, обострения), осмотр полости рта, методы выявления стоматогенного очага (электроодонтодиагностика, рентгенография, КЛКТ, термодиагностика), лабораторные методы (иммунологические, серологические, бактериологические), пробы на сенсibilизацию. Методика обследования: этапность — общий анамнез, стоматологический статус с акцентом на возможные очаги, инструментальные и лабораторные исследования, консультации смежных специалистов. Принципы лечения: комплексная санация полости рта, эндодонтическое лечение, удаление зубов, хирургические методы, антибактериальная и противовоспалительная терапия, коррекция иммунного статуса. Профилактика очагово-обусловленных заболеваний.	СЗ
Раздел 13	Осложнения и ошибки в эндодонтии, отбеливание девитальных зубов	13.1	Ошибки и осложнения в эндодонтии	Классификация ошибок и осложнений: по времени возникновения (интраоперационные, послеоперационные, ближайшие, отдаленные), по этапам лечения (диагностические, анестезиологические, препарирования, инструментальной и медикаментозной обработки, obturации). Ошибки диагностики: неправильная оценка состояния пульпы и периапикальных тканей, пропуск дополнительных каналов, перфораций. Осложнения при препарировании: перфорация дна полости зуба и стенок корневого канала. Осложнения инструментальной обработки: отлом эндодонтического инструмента, формирование уступа (апикальный транспорт), блокировка апикального отверстия, неполное прохождение и расширение канала. Осложнения медикаментозной обработки: выведение ирриганта за верхушку (химический ожог, неврит, остеомиелит), подкожная эмфизема, токсико-аллергические реакции. Осложнения obturации: недопломбирование, перепломбирование, негерметичное заполнение, выведение материала за апикальное отверстие (периапикальная реакция, невралгии), вертикальный перелом корня. Клинические проявления, диагностика, методы	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*	
			устранения и профилактики.		
		13.2	Ошибки в диагностики пульпита и периодонтита	Классификация диагностических ошибок: субъективные (недостаточный сбор анамнеза, недооценка жалоб), объективные (неполное обследование, неправильная интерпретация данных). Ошибки при сборе анамнеза: неучет характера боли (самопроизвольность, иррадиация, длительность), отсутствие анализа предшествующего лечения. Ошибки клинического обследования: недостаточное зондирование (пропуск вскрытой полости зуба, дополнительных устьев), неполная перкуссия, недооценка термодиагностики (холодовая, тепловая пробы). Ошибки инструментальной диагностики: неправильная интерпретация электроодонтодиагностики (неучет возраста, сформированности корней, наличия пломб, ортопедических конструкций), недостоверные показания при нарушении методики. Ошибки рентгенологической диагностики: недостаточная информативность снимков (некачественная проекция, отсутствие периапикальных снимков), неправильная оценка расширения периодонтальной щели, очагов деструкции, состояния периапикальных тканей. Ошибки дифференциальной диагностики: путаница между острым пульпитом и острым периодонтитом, хроническими формами пульпита и периодонтита, невралгией тройничного нерва. Последствия диагностических ошибок: выбор неадекватного метода лечения, прогрессирование воспаления, развитие осложнений. Профилактика: соблюдение алгоритма диагностики, комплексное использование методов, повышение квалификации.	СЗ
		13.3	Ошибки и осложнения при лечении пульпита и периодонтита	Классификация ошибок и осложнений по этапам лечения: анестезиологические, при препарировании, при инструментальной и медикаментозной обработке корневых каналов, при obturation, в послеоперационном периоде. Ошибки при лечении пульпита: неполное удаление пульпы, перфорация дна и стенок, отлом инструмента, неполное прохождение каналов, некачественная obturation, несостоятельность пломбы. Осложнения: постпломбировочные боли, развитие периодонтита, периапикальный абсцесс. Ошибки при лечении периодонтита: недостаточная механическая и медикаментозная обработка, выведение ирриганта и пломбировочного материала за верхушку, недопломбирование, перфорация корня, отлом инструмента. Осложнения: обострение хронического периодонтита, медикаментозный периодонтит, невралгии, одонтогенный сепсис. Диагностика, профилактика, методы устранения.	СЗ
		13.4	Способы профилактики и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии	Профилактика: глубокое знание анатомии зубов и корневых каналов, соблюдение протоколов эндодонтического лечения, качественная диагностика (рентгенография, КЛКТ, апекслокация), использование современных инструментов (никель-титановые ротационные системы), адекватная анестезия и изоляция (коффердам), контроль рабочей длины, этапный рентгенологический контроль, соблюдение правил ирригации (без форсированного введения), применение биосовместимых материалов. Повышение квалификации, соблюдение алгоритмов. Устранение ошибок: отлом инструмента — оценка возможности извлечения (ультразвук, микроконусы, визуализация), при невозможности — obturation с фрагментом или хирургическое лечение; перфорация — ремонт материалами на основе МТА, биокерамикой; уступ (ledge) — преодоление с помощью гибких инструментов, предварительное расширение; недопломбирование — ревизия и перелечивание канала; перепломбирование с выведением материала — при отсутствии симптомов — наблюдение, при наличии боли или деструкции —	СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				хирургическое лечение (резекция верхушки корня). Осложнения медикаментозные (выведение ирриганта) — симптоматическая терапия, противовоспалительные средства, физиотерапия.	
		13.5	Отбеливание девитальных зубов	<p>Показания: изменение цвета депульпированных зубов после эндодонтического лечения, травмы, эндогенные и экзогенные пигментации. Противопоказания: некачественная obturation корневых каналов, наличие пломб из амальгамы, негерметичность коронки, беременность и лактация, аллергия к компонентам.</p> <p>Механизм действия: окислительные процессы с высвобождением активного кислорода (перекись водорода, перекись карбамида, натрия перборат). Методы: внутриканальное (интракорональное) отбеливание — внесение отбеливающего агента в полость зуба после создания базального барьера; термокаталитический метод (с активацией теплом); химический метод. Техника: качественная obturation корневых каналов, создание барьера (стеклоиономерный цемент, МТА), внесение отбеливающего агента, смена через 2–7 дней (1–3 сеанса), завершение — постоянная реставрация.</p> <p>Осложнения: внутренняя резорбция корня, перфорация, снижение прочности твердых тканей, рецидив окрашивания, чувствительность. Профилактика осложнений: строгое соблюдение протокола, контроль герметичности, ограничение количества сеансов.</p>	СЗ

* - заполняется только по ОЧНОЙ форме обучения: ЛК – лекции; ЛР – лабораторные работы; СЗ – практические/семинарские занятия.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 6.1. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Тип аудитории	Оснащение аудитории	Специализированное учебное/лабораторное оборудование, ПО и материалы для освоения дисциплины (при необходимости)
Семинарская	Аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом специализированной мебели и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Учебная специализированная аудитория: ауд. 355 (Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.10, корп.2) оснащена : Комплект специализированной мебели; встроенная медицинская мебель; подкатанные столики 7 штук, стоматологический электронный микроскоп Zumaх – 16 шт, ноутбук Asus X553M, стоматологические столы для фантомных классов по стоматологии Pininfonina микромотор Strong 303 16 штук, наконечники стоматологические Strong a Cl(b)- 01 с 16 штук, смотровые лотки стоматологические 25 штуки(зеркало, зонд, пинцет), защитные очки, тематические стенды
Для самостоятельной работы	Аудитория для самостоятельной работы обучающихся (может использоваться для проведения семинарских занятий и консультаций), оснащенная комплектом специализированной мебели и компьютерами с доступом в ЭИОС.	Учебная специализированная аудитория: ауд. 355 (Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.10, корп.2) оснащена : Комплект специализированной мебели; встроенная медицинская мебель; подкатанные столики 7 штук, стоматологический электронный микроскоп Zumaх – 16 шт, ноутбук Asus X553M, стоматологические столы для фантомных классов по стоматологии Pininfonina микромотор Strong 303 16 штук, наконечники стоматологические Strong a Cl(b)- 01 с 16 штук, смотровые лотки стоматологические 25 штуки(зеркало, зонд, пинцет), защитные очки, тематические стенды

* - аудитория для самостоятельной работы обучающихся указывается **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Бритова, А. А. Стоматология. Эндодонтия : учебное пособие для вузов / А. А. Бритова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 177 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16477-0.

2. Бритова, А. А. Стоматология. Эндодонтия : учебное пособие для среднего профессионального образования / А. А. Бритова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 177 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-17055-9.

Дополнительная литература:

1. Эндодонтия 2023 Базикян Э.А., Волчкова Л.В., Лукина Г.И. Издательство: ГЭОТАР-Медиа 160 стр. ISBN: 978-5-9704-7462-4 УДК: 616.31(075.8)

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. ЭБС РУДН и сторонние ЭБС, к которым студенты университета имеют доступ на основании заключенных договоров

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН <https://mega.rudn.ru/MegaPro/Web>
- ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <http://www.biblioclub.ru>
- ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru>

- ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru

- ЭБС «Знаниум» <https://znanium.ru/>

2. Базы данных и поисковые системы

- Sage <https://journals.sagepub.com/>

- Springer Nature Link <https://link.springer.com/>

- Wiley Journal Database <https://onlinelibrary.wiley.com/>

- Наукометрическая база данных Lens.org <https://www.lens.org>

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины/модуля:*

1. Курс лекций по дисциплине «Современная эндодонтия».

* - все учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся размещаются в соответствии с действующим порядком на странице дисциплины **в ТУИС!**

РАЗРАБОТЧИКИ

Должность

РУКОВОДИТЕЛЬ БУП

Заведующий кафедрой

Должность

РУКОВОДИТЕЛЬ ОП ВО

Заведующий кафедрой

Должность

Куликова А.А.

Фамилия И.О

Хабадзе З.С.

Фамилия И.О

Хабадзе З.С.

Фамилия И.О
