

УТВЪРДИЛ:

Дата: 25.02.2026г.

**Проф. д-р Бойчо Ланджов, дм.
РЕКТОР НА МУ - СОФИЯ**



УЧЕБНА ПРОГРАМА

ЗА СПЕЦИАЛНОСТ

ПАРОДОНТОЛОГИЯ И ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОРАЛНАТА ЛИГАВИЦА

2026г.

2026г.

1. Въведение

1.1 Наименование на специалността: **Пародонтология и заболявания на оралната лигавица**

1.2 Дефиниция на специалността: Специалността „Пародонтология и заболявания на оралната лигавица“ е обособен раздел на денталната медицина. Специалността е насочена към превенцията и лечението на заболяванията на пародонта, заболяванията на оралната лигавица и заболяванията свързани с денталните импланти и перимплантните тъкани.

1.3 Професионална квалификация на лицата, които имат право да се обучават по специалността: „**лекар по дентална медицина**“

1.4 Продължителност на обучението: **3 (три) години**

2. **Учебен план (наименование на модулите/разделите и тяхната продължителност)** *Продължителността на теоретичното и на практическото обучение се посочва в месеци (а не в седмици или дни). Модули/раздели по-кратки от 1 месец се окрупняват (обединяват по няколко). Теоретичното обучение включва 8 академични часа дневно, а практическото обучение се провежда на пълно работно време.*

Обучението е с продължителност от три години, разпределени в 5 модула. Обучението е на пълно работно време от 8 часа, Всеки модул се състои от теоретично и практическо обучение и включва два колоквиума. По време на обучението си специализантите по Пародонтология и заболявания на оралната лигавица трябва да:

- Да диагностицира заболяванията на пародонта и да съставя план на лечение.
- Да провеждат нехирургично и хирургично лечение на пациенти със заболявания на пародонта.
- Да провеждат хирургично лечение на пациенти с муко-гингивални проблеми.
- Да планират и провеждат имплантологично лечение. Да поставят дентални импланти.
- Да провеждат пародонтално хирургичното лечение при необходимост от запазване/създаване на адекватен обем/контур тъкани за имплантологично лечение.
- Да планират и менажират лечението на пациенти с травма от оклузия.

- Да менажират оралните изяви на пациенти със системни заболявания.
- Да могат да диагностицират и менажират лечението на не-плак индуцираните гингивити с бактериален, вирусен и с гъбичен произход.
- Да могат да диагностицират и менажират лечението на изяви на оралната мукоза с автоимунен произход, с възпалителен произход, както и на реактивни процеси с изяви на гингивата - епулиди.
- Да разработват и прилагат индивидуални поддържащи програми.
- Да посещават лекции по Пародонтология и заболявания на оралната лигавица.
- Да осъществяват контакти със специализанти/специалисти от други дентални и медицински специалности за провеждането на мултидисциплинарно лечение.
- Да могат да реферират статии, да правят библиографска справка, да описват казуистика имаща особена значимост за клиничната практика.
- Периодично да провеждат научни обсъждания по теоретичната програма, практически семинари, обсъждане на клинични случаи и др. по предварително изготвена програма.
- Да участват на научни конгреси/форуми с постери/орални презентации.

Раздел/Модул	Продължителност (в месеци)
Теоретично обучение:	
1. НЕХИРУРГИЧНА (АНТИИНФЕКЦИОЗНА) ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЯ I. Лекции: Теми: 1. Анатомия и физиология на пародонта и оралната лигавица. Етиология на заболяванията на пародонта и оралната лигавица. Микробиология на пародонталните заболявания. 2. Класификация на пародонталните и пери-имплантни заболявания и състояния. Диагноза и лечебен план при пациенти със заболявания на гингивата/пародонта. Необходими изследвания и документация за планиране на пародонтално лечение. 3. Клинична характеристика на не-плак индуцираните гингивални заболявания и некротизиращите заболявания на пародонта. Пародонтити като манифестация на системни заболявания.	2 месеца (общо за теоретично обучение, включващо всички модули)

<p>4. Механична пародонтална терапия - съвременна концепция. Допълнителна антимикробна терапия - системна и локална.</p> <p>5. Травма от оклузия-диагностика и третиране. Цели, индикации, контраиндикации и методи за шиниране на зъби с пародонтит.</p> <p>6. Спешни състояния в пародонтологията. Ендо-пародонтални лезии.</p>	
<p>2. РЕКОНСТРУКТИВНА ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЯ</p> <p>I. Лекции:</p> <p>Теми:</p> <p>1. Резективни подходи на третиране на пародонталния джоб – ексцизионни процедури и процедури с ламба. Резективни техники за редукция на пародонтални костни дефекти. Пародонтална хирургия в областта на дисталния алвеоларен гребен. Резективни техники за третиране на фуркационните максиларни и мандибуларни дефекти - индикации, техники, резултати, ограничения.</p> <p>2. Техники за удължаване на клиничните корони и осигуряване на биологичното пространство. Хирургично лечение на гингивално разрастване – индикации, хирургични техники. Диагноза и третиране на забавена пасивна ерупция.</p> <p>3. Съвременни подходи за пародонтална регенерация. Критерии за избор на подход. Регенеративна пародонтална хирургия – съвременни хирургични протоколи – етапи, материали, техника за изпълнение. Регенеративни методи за разрешаване на интеррадикулярната костна загуба. Комбинирани подходи в третирането на фуркационни дефекти на многокореновите зъби.</p>	
<p>3. МУКОГИНГИВАЛНА ТЕРАПИЯ</p> <p>I. Лекции:</p> <p>Теми:</p>	

<ol style="list-style-type: none"> 1. Гингивални рецесии – етиологични и предиспониращи фактори, класификация, превенция. 2. Кореново покритие при изолирани и множествени рецесии – хирургични протоколи – индикации за избор. 3. Увеличаване на аташираната гингива преди протетично/ортодонтско лечение. 	
<p>4. ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОРАЛНАТА ЛИГАВИЦА</p> <p>I. Лекции:</p> <p>Теми:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Не - плак индуцирани гингивални лезии с бактериален, вирусен и гъбичен произход. Клинична картина, диагностика, лечение. 2. Не-плак индуцирани лезии свързани с автоимунни заболявания, генетични нарушения, възпалителни и имунни състояния. Орални изяви при HIV-позитивни индивиди и болни от СПИН. 3. Локални неоплазми на гингивата и оралната мукоза. Премалигнени: Leukoplakia, Erythroplakia. Малигнени - орален плоскоклетъчен карцином. Системни (Leukaemia, Lymphoma) и мета статични малигнени неоплазми, засягащи гингивата и оралната лигавица. 4. Реактивни процеси - видове епулиди. 	
<p>5. МЕНИДЖМЪНТ НА ПЕРИИМПЛАНТНИТЕ ТЪКАНИ</p> <p>I. Лекции:</p> <p>Теми:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Морфология и топография на периимплантното пространство. Изисквания към периимплантните тъкани за осигуряване на успешно имплантологично лечение. 2. Планиране на имплантното лечение – биомеханични и протетични съображения. Дизайн на денталните импланти – клинично значение. Протоколи за имплантиране и натоварване. Протоколи за планиране на вид, брой, позиция и ангулация на имплантите и протетичните компоненти – 3. Аугментационни техники за създаване на адекватен костен обем за имплантиране. Хоризонтална и вертикална костна аугментация. Аугментация на синусния под – латерален и крестален достъп. Усложнения при хирургичните процедури за имплантиране /аугментация). 4. Процедури за създаване на адекватен обем и контур на периимплантните меки тъкани. Избор на материали. Хирургични техники – индикации, 	

<p>контраиндикации, протокол.</p> <p>5. Възпалителни заболявания на периимплантните тъкани – перимукозити, периимплантит – етиология, клинична картина, диагноза, еволюция, прогноза. Съвременна схема за лечение.</p>	
<p>Практическо обучение:</p>	
<p>1. НЕХИРУРГИЧНА (АНТИИНФЕКЦИОЗНА) ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЯ</p> <p>I. Обсъждане на клинични случаи и лечебни методи Провежда се обсъждане на клинични случаи на пациентите с плак-индуцирани заболявания на гингивата и пародонта, лекувани от специализанта, с цел овладяване на методите на изследване, регистрация на пародонтален статус, поставяне на диагноза и лечебно планиране на корективната терапия, оценка на риска от прогресия и планиране на индивидуална поддържаща програма.</p> <p>II. Консултации с ръководителя на специализацията</p>	<p>6</p> <p>месеца</p>
<p>2. РЕКОНСТРУКТИВНА ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЯ</p> <p>I. Обсъждане на клинични случаи и лечебни методи Провежда се обсъждане на клинични случаи на пациентите, лекувани от специализанта с планирани резективни и/или регенеративни процедури, с цел овладяване на методите за адекватен избор на хирургичен протокол, съобразен с индикациите, контраиндикациите, и анатомичните особености на пациента.</p> <p>II. Консултации с ръководителя на специализацията</p> <p>III. Хирургични интервенции с ръководителя на специализацията</p>	<p>9</p> <p>месеца</p>
<p>3. МУКОГИНГИВАЛНА ТЕРАПИЯ</p> <p>I. Обсъждане на клинични случаи и лечебни методи Провежда се обсъждане на клинични случаи на пациентите, лекувани от специализанта с планирано лечение на мукогингивалните проблеми, с цел овладяване на методите за адекватен избор на хирургичен протокол, съобразен с индикациите, контраиндикациите, и</p>	<p>9 месеца</p>

<p>анатомичните особености на пациента.</p> <p>II. Консултации с ръководителя на специализацията</p> <p>III. Хирургични интервенции с ръководителя на специализацията</p>	
<p>4. ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОРАЛНАТА ЛИГАВИЦА</p> <p>I. Обсъждане на клинични случаи и лечебни методи</p> <p>Провежда се обсъждане на клинични случаи на пациенти със не-плак индуцирани заболявания на гингивата и заболявания на оралната лигавица. С цел повишаване на клиничния опит, специализантите по пародонтология и ЗОЛ е препоръчително да проведат модул с продължителност от 3 дни в Катедрата по орална или лицево-челюстна хирургия и 3 дни в Катедрата по дерматология и венерология. По време на този модул специализантите участват в лечебно-диагностичния процес, участват в клинични обсъждания като изработват по минимум 5 протокола (клинични случаи) със злокачествени заболявания на устната кухина; пет протокола с клинични случаи на потенциално малигнени разстройства на оралната лигавица и пет протокола с автоимунни процеси на оралната лигавица.</p> <p>II. Консултации с ръководителя на специализацията</p>	<p>5 месеца</p>
<p>5. МЕНИДЖМЪНТ НА ПЕРИИМПЛАНТНИТЕ ТЪКАНИ</p> <p>I. Обсъждане на клинични случаи и лечебни методи</p> <p>Провежда се обсъждане на клинични случаи на пациентите, лекувани от специализанта с планирано имплантологично лечение или лечение на усложненията свързани с денталните импланти, с цел овладяване на методите за адекватен избор на хирургичен протокол, съобразен с на индикациите, контраиндикациите, и анатомичните особености на пациента.</p> <p>II. Консултации с ръководителя на специализацията</p> <p>III. Хирургични интервенции с ръководителя на специализацията</p>	<p>5</p> <p>месеца</p>

3. Минимален задължителен брой практически дейности (изследвания, манипулации, операции и др.)

Регистрацията на извършеното лечение на пациентите на специалистите трябва да отговаря на следните критерии:

**I. МИНИМАЛНИ ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ПРЕДСТАВЯНАТА ДОКУМЕНТАЦИЯ
ПРЕД ИЗПИТНАТА КОМИСИЯ:**

I. АНАМНЕЗА - да съдържа обособени :

1. Оплаквания на пациента
2. Медицинска история - подписана от пациента.
3. Информирани съгласия за планираните и проведени процедури.

II. ФОТО СТАТУС

Да се приложат интраорални фото снимки – 3 в оклузия (фронт и 2 странични) 12 на отделните квадранти (6 във вестибуларна и 6 в лингвална проекции), 2 оклузални проекции (горна и долна челюст).

III. ПАРОДОНТАЛНА ДИАГНОЗА

1. Данни за хигиенен (FMPS) и гингивален (FMBS) статуси на 1, 2 и 3 седмица от механичното почистване.
2. Данни от пародонтален статус (PPD, CAL, BOP, фуркационно засягане, прикрепена гингива зъбна подвижност, букални/лингвални рецесии.
3. Рентгенов статус:
 - панорамна снимка с описание на вид костна загуба, ендодонтска патология, ятрогенни фактори.
 - при наличие на ангуларни дефекти/фуркационни лезии или други специфични лезии - сегментни паралелни рентгенографии с център конкретния дефект / проблем.
 - При планиране на имплантологично лечение - СВСТ
4. Диагноза
5. Диференциална диагноза.
6. Прогноза на всеки зъб.
7. Оценка на риска за прогресия и прогноза за постижимата редукция в резултат от лечението.
8. При необходимост от други пара клинични – микробиологични, серологични, хистологични и др. – обосновка и анализ на резултатите
9. Конкретните диагностицирани проблеми трябва да са подкрепени с нужната документация за адекватното планиране на лечението им: (фотодокументация на зоната, рентгенография в нужната проекция, специфични клинични/параклинични

изследвания и др). При наличие на даден проблем на повече от един зъб/място, може да се представят стойности в таблица.

IV. ЛЕЧЕБЕН ПЛАН

1. Системна фаза-контрол на общото заболяване и вредни навици

2. Инициална терапия

- да се прецизира избран метод на подвечечно инструментирание
- ако са прилагани локални и/или системни медикаменти в който и да е етап на лечението да се напише дозата и времетраенето с обосновка на нуждата от това лечение.
- да се представят препоръчителните лечебни подходи на зъбите със съмнителна прогноза в инициална терапия
- планиране на екстракцията на зъбите нерационални за лечение с обосновка мястото на този етап в инициалната терапия.
- при наличие на обеззъбени участъци или екстракция на зъби в инициална терапия да се предложат временни протетични конструкции.
- определяне на зона с индикации за шиниране. Фотодокументация на изработената шина.

При нужда - консултации с дентални специалисти (ортодонт, специалист по ПДМ, алерголог и др.) и/или медицински специалист (дерматолог, ендокринолог, интернист, уролог и др.)

V. РЕОЦЕНКА

1. Снимки в идентични проекции с инициален интраорален статус.
2. Пародонтален статус.
3. Сравнение на данни със статус при инициална диагноза и интерпретация на данните с оглед нужда и планиране на корективна терапия.
4. Ако при инициалния статус е имало фотоснимки за конкретни проблеми (със сонда) да се приложат нови във същата проекция и същото положение на сондата.
5. Препоръчително е да се направи сравнителна таблица за прогнозата на всеки зъб сравняваща инициална диагноза с реоценка.

VI. КОРЕКТИВНА ТЕРАПИЯ

1. Дефиниране на зони (места) с нужда от корективна терапия.
2. Посочване на възможни варианти за решения за всяко от обособените зони и места, като се обосновава избора на конкретна техника от посочените.
3. Детайлно описание на хирургичен протокол и фото документация със следната последователност :

- пред хирургична медикация
 - анестезия
 - инцизии-ход и наклон на инцизиите
 - отпрепарирание на ламбо
 - почистване на дефекти/ подготовка на реципиентна ложа и др. в зависимост от конкретната процедура.
 - избор на материали/продукти/присадки
 - позициониране/ ре позициониране на лимбата и описание на шевове-вид, използван шевен материал и игла.
 - пародонтална превръзка (ако е необходима)
 - постоперативна медикация
4. При представяне след направена оперативна намеса до се следва горната последователност, но да е документирана със снимки на всеки етап, като всички снимки да са в една проекция, еднаква с проекциите на снимките в инициална фаза и реоценка.
- фотоснимки на 12-15 ден (сваляне на конци);
 - фотоснимки на 1 месец;
 - фото статус на 3, 6 и 12 месец;

VII. ОЦЕНКА НА КОРЕКТИВНА ТЕРАПИЯ.

1. Фото статус в същите проекции като при инициална диагноза и реоценка.
2. Пародонтален статус и сравнение с реоценка.
3. Рентгенов статус и сравнение с инициален.
4. Фотоснимки на зоните с конкретни интервенции (със сонда) в същата проекция като в инициална диагноза, реоценка и по време на хирургия.
5. Представяне на сравнителна таблица с данните от инициална диагноза и настояща касаеща параметрите на конкретните проблеми посочени в таблицата при инициална диагноза (ангуларни дефекти, фуркационни дефекти, рецесии и т.н.)
6. При постигане на здраве при редуциран пародонт- оценка на риск от прогресия и планиране на поддържащата терапия.

VIII. ПОДДЪРЖАЩА ТЕРАПИЯ – спрямо изчисленият риск за прогресия:

Всяко посещение за поддръжка се документира с:

1. Фотографски статус в проекции еднакви с досегашните.
2. Хигиенен, Гингивален и Пародонтален статус и сравнение със статус след края на активната терапия.
3. Диагноза на рецидив и/ или прогресия.

**II. МИНИМАЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗВЪРШЕНА КЛИНИЧНА РАБОТА
ЗА ЯВЯВАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ИЗПИТ**

Изследвания, манипулации и др.	Брой
1. Лечение на пациенти – профилактика при здрав пародонт	Минимум 3 случая (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 1 година.
2. Диагностика и лечение на плак-асоциирани гингивални заболявания или диагностика и лечение на гингивално разрастване	Минимум 4 случая (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 1 година
3. Нехирургично лечение на пародонтит	Минимум 10 случая (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 1 година
4. Шиниране на зъби с редуциран пародонт с постоянни шини и оклузално ажустиране	Минимум 3 случая. Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 6 месеца
5.Резективни пародонтално-хирургични процедури редукция на пародонтални джобове	Минимум 2 зони (минимум 4 пародонтални единици) като оператор с асистенцията на преподавател(за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 1 година.
6. Резективни пародонтално-хирургични процедури за корекция на костни дефекти – остектомия/остеопластика	Минимум 2 зони (минимум 4 пародонтални единици) като оператор с асистенцията на преподавател(за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 1 година.
7.Регенеративни пародонтално-хирургични процедури	Минимум 3 зони (минимум 3 пародонтални единици) като оператор (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична, фотографска и рентгенографска) – минимум 1 година
8.Кореново покритие на изолирани гингивални рецесии - коронарно преместено ламбо/тунелна препарация	Минимум 6 рецесии като оператор (за целият период на специализацията), минимум 3 рецесии със съединително тъканна присадка, минимум 2 със тунелна

	препарация. Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 6 месеца
9. Кореново покритие на множествени гингивални рецесии - коронарно преместено ламбо/тунелна препарация	Минимум 2 зони (минимум 6 пародонтални единици) като оператор (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 6 месеца
10. Удължаване на клинични корони / реконтуриране на венечната фестонираност / третиране на забавена пасивна ерупция	Минимум 2 зони (минимум 6 пародонтални единици) като оператор (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 6 месеца
11. Хирургично лечение на муко гингивални проблеми – гингивално разрастване, корекция на ниско заловени френулуи/мускулни инсерции, гингивална аугментация при липса на прикрепена гингива или дефекти на алвеоларния гребен	Минимум 2 зони като оператор (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 6 месеца
12. Диагностика и менажиране на лечението изяви на гингивата и/или оралната мукоза на заболявания: <ul style="list-style-type: none"> - не- плак индуцирани лезии с бактериален произход - от автоимунен произход Pemphigoid; Pemphigus; Lichen planus; Lupus erythematosus - на лезии на гингивата предизвикани от реакции на свръхчувствителност - грануломатозни възпалителни състояния - генетични нарушения на развитието-наследствена фиброматоза - реактивни процеси с изяви на гингивата –спулиди - травматични лезии с причинени от физична, химична (токсична) и термична компонента - Афтози / улцеративни лезии на оралната мукоза - Erythema multiforme - Диагностика и менажиране на лечението на преканцерозилевкоплакия, еритроплакия 	Специализантът трябва да е диагностицирал, менажирал и участвал лечението на минимум 3ма пациенти с някои от посочените заболявания и/или състояния. Специализантът проследява съвместно със специалисти по орална и лицево-челюстна хирургия

<ul style="list-style-type: none"> - Диагностика и участие в лечението на злокачествени образувания - плоскоклетъчен карцином, изяви на гингивата свързани със злокачествени хематологични разстройства- левкемия, лимфом. - Пигментации на гингивата - Диагностика и лечение на некротично- улцеративни заболявания на пародонта 	
<p>13. Хирургични процедури за поставяне на дентални импланти при пациенти с наличен/постигнат и документиран здрав пародонт/здраве при редуциран пародонт</p>	<p>Минимум 6 поставени импланта (за целият период на специализацията), минимум по един имплант за всеки тип имплантиране (имедиатно/ранно/отложено). Поддържаща фаза и документация (клинична, фотографска и рентгенографска) – минимум 3 месеца</p>
<p>14. Хирургични процедури за създаване на адекватен меко-тъканен обем около дентални импланти.</p>	<p>Минимум 3 зони (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична и фотографска) – минимум 3 месеца</p>
<p>15. Лечение на биологични усложнения на дентални импланти</p>	<p>Минимум 2 случая на перимукозит и 1 случай на периимплантит (за целият период на специализацията). Поддържаща фаза и документация (клинична, фотографска и рентгенографска) – минимум 3 месеца</p>

4. Задължителни колоквиуми

Оценяването на теоретичната подготовка става чрез полагане на колоквиуми (общо десет, пропорционално разпределени през целия период на специализация) по основни теми пред комисия от преподаватели, представяне и обсъждане на клинични казуси в група от специализанти пред и с преподаватели.

Колоквиум 1: Структура на пародонталните тъкани и оралната лигавица, биология и физиология на пародонта и оралната лигавица. Структура и биология на периимплантните тъкани. Етиология и патогенеза на възпалителните и деструктивни заболявания на гингивата и пародонта. Класификации в пародонтологията.

Колоквиум 2: Диагноза на заболяванията на пародонта с клинични и пара клинични методи. Нехирургично лечение на пародонталните заболявания. Допълнителна

антиинфекционна терапия. Диагностика и лечение на травма от оклузия и ендодонтални лезии.

Колоквиум 3: Резективна пародонтална хирургия. Хирургични интервенции за редукция на пародонтални джобове и за корекция на костни дефекти – индикации, контраиндикации, хирургични подходи. Резективни техники за третиране на фуркационните максиларни и мандибуларни дефекти - индикации, техники, резултати, ограничения. Последствия, усложнения и странични ефекти при резективна пародонтална хирургия.

Колоквиум 4: Регенеративна пародонтална хирургия. Подходи, фактори за подбор на пациент/дефект подходящи за регенеративни процедури. Съвременни хирургични протоколи – индикации, контраиндикации, етапи, материали, хирургични подходи. Регенеративни методи за в третирането на фуркационни дефекти на многокореновите зъби. Последствия, усложнения и странични ефекти при регенеративна пародонтална хирургия.

Колоквиум 5: Гингивални рецесии – етиология, класификации, превенция. Хирургични интервенции за кореново покритие – критерии за избор, подбор на тип/вид присадка, хирургични протоколи.

Колоквиум 6: Муко гингивален проблем – дефиниция, диагноза. Техники за удължаване на клиничните корони и осигуряване на биологичното пространство. Увеличаване на аташираната гингива преди протетично/ортодонтско лечение. Хирургично лечение на гингивално разрастване – индикации, хирургични техники. Третиране на забавена пасивна ерупция.

Колоквиум 7: Диагностика и диференциална диагноза на лезиите на оралната мукоза с бактериален, вирусен и гъбичен произход. Клинична картина, микробиологични, хистологични, хистохимични, имунофлуоресцентни методи.

Колоквиум 8: Диагностика и диференциална диагноза на лезиите на оралната мукоза свързани с реакции на свръхчувствителност, имунни и аутоимунни състояния. Клинична картина, хистологични, имунофлуоресцентни методи.

Колоквиум 9: Морфология и топография на периимплантното пространство. Планиране на имплантното лечение, протоколи за имплантиране и натоварване. Методи и протоколи за запазване на тъканния обем след екстракция.

Колоквиум 10: Процедури за създаване на адекватен обем и контур на периимплантните мекки тъкани. Възпалителни заболявания на периимплантните тъкани

– перимукозити, периимплантит - етиология, клинична картина, диагноза, еволюция, прогноза. Съвременна схема за лечение.

1. Знания, умения и компетентности, които специализантът следва да придобие

Лекарите по дентална медицина с призната специалност по „Пародонтология и заболявания на оралната лигавица“ следва да притежават следните знания и умения:

1. Да познават в детайли анатомията на пародонта и оралната мукоза.
2. Да познават в детайли изискванията към морфологията на периимплантните тъкани за осигуряване на успешно поставяне и дългосрочна поддръжка на дентални импланти.
3. Да познават в детайли специфичната етиология, микробиология и патогенеза на плак-индуцираните пародонтални заболявания.
4. Да познават в детайли етиологията и патогенезата на не-плак индуцираните пародонтални заболявания.
5. Да владеят съвременните методи за клинична и пара клинична диагноза на пародонталните, периимплантните заболявания, на заболяванията на оралната лигавица и на мукогингивалните проблеми.
6. Да могат да диагностицират и да менажират проявите на пародонтити като манифестация на системни заболявания.
7. Да познават и да владеят лечебните протоколи на антиинфекциозната пародонтална терапия.
8. Да познават индикациите за назначаване и протоколите за избор на допълнителна локална и/или системна антимикробна терапия за лечение на заболяванията на пародонта.
9. Да познават индикациите и да познават и изпълняват лечебните протоколи за временно/полу-постоянно и постоянно шиниране на зъби.
10. Да имат задълбочени познания за методите, индикациите и контраиндикациите за резективна и регенеративна пародонтална хирургия и да владеят в детайли лечебните протоколи.
11. Да имат задълбочени познания за методите, индикациите и контраиндикациите за лечение на мукогингивалните проблеми и да владеят в детайли

лечебните протоколи от мукогингивалната хирургия за създаване на адекватен обем тъкани, необходими за нормалната функция на съзъбието.

12. Да имат задълбочени познания за методите, индикациите и контраиндикациите за пародонтално-хирургичните техники за удължаване на клинични корони и третиране на забавената пасивна ерупция, и да владеят в детайли лечебните протоколи за изпълнението ѝ.

13. Да владеят методите за оценка на риска от прогресия на пародонталното заболяване и да могат да изготвят и провеждат програма за поддържаща пародонтална терапия.

14. Да могат да диагностицират и да притежават задълбочени познания за лечението на рецидив/прогресия/рефрактерност на пародонталните заболявания.

15. Да познават основните хистологични, клинични и рентгенографски характеристики на травма от оклузия, да могат да я диагностицират и менажират. Да менажират мултидисциплинарното ѝ лечение, при необходимост.

16. Да познават индикациите и да познават и изпълняват лечебните протоколи за оклузално ажустирание, временно/полу-постоянно и постоянно шиниране на зъби.

17. Да могат да диагностицират и да участват в мултидисциплинарното лечение на ендо-пародонталните лезии.

18. Да могат да диагностицират и да участват в мултидисциплинарното комплексно дентално лечение (ортодонтско, протетично, имплантологично и др.)

19. Да познават оралните изяви, да владеят лечебните протоколи за локално лечение и да могат насочват пациентите към съответния медицински специалист при не-плак-индуцираните пародонтални заболявания и заболяванията на оралната лигавица.

20. Да познават оралните изяви, да владеят лечебните протоколи за локално лечение и да могат насочват пациентите към съответния специалист при екстраорални изяви на заболявания на оралната мукоза с автоимунен произход, с възпалителен произход, реакции на свръхчувствителност и генетични нарушения на развитието.

21. Да могат да разпознават потенциално малигнените разстройства на гингивата и оралната лигавица (левкоплакия, еритроплакия и др.), да познават биологичното им поведение и да могат да насочват към специалист по орална и/или лицево-челюстна хирургия за диагностично уточняване и преценка за лечение.

22. Да могат да разпознават клиничните изяви на злокачествените неоплазми на лигавицата на устната кухина, да познават биологичното поведение на злокачествените

тумори на устната кухина и да могат да насочват към специалист по лицево-челюстна хирургия за диагностично уточняване и преценка за лечение.

23. Да познават изявата в устната кухина на хематологични/онкохематологични заболявания, да владеят лечебните протоколи за локално лечение и да могат насочват пациентите към съответния специалист.

24. Да познават оралните изяви в устната кухина при пациенти с HIV и СПИН, да насочват за диагностично уточняване към специалист по инфекциозни заболявания/вирусолог. Да владеят лечебните протоколи за локално лечение при тези пациенти.

25. Да познават лечебните протоколи за работа при пациенти на антиагрегантна и антикоагулантна терапия.

26. Да могат да диагностицират и менажират оралните изяви на системни заболявания и да насочват пациентите към съответния специалист за лечение на основното заболяване.

27. Да могат да извършват адекватно планиране и да владеят лечебните протоколи за поставяне на дентални импланти.

28. Да познават и да владеят лечебните протоколи за терапия на усложненията свързани с поставянето и/или функцията на денталните импланти.

29. Да могат да диагностицират и да третираат последствията, усложненията и страничните ефекти от нехирургичното и хирургично лечение на пародонталните заболявания, заболяванията на оралната лигавица, третирането на муко гингивалните проблеми, както и усложнения свързани с поставянето, експлантирането или възникнали при функцията на денталните импланти.

30. Да познават механизми на възможни влияния на пародонтита върху общи заболявания и състояния, както и влияния на често срещани заболявания и характеристики на поведението на индивида (диабет, ревматоиден артрит, тютюнопушене, стрес и др.) върху изявата и тежестта на пародонтита

31. Да познават медико-легалните аспекти в пародонтологията и заболяванията на оралната лигавица. Да имат задълбочени знания относно разбирането за „лекарска грешка“, да са запознати с рисковете, последиците, усложненията при съответните процедури от обхвата на специалността.

6. Конспект за държавен изпит за специалност

Специализантите се допускат до държавен изпит за придобиване на специалност само след като са изпълнили изискванията на учебната програма, а именно:

- да са преминали теоретичното обучение (под формата на лекции, семинари консултации, представяне и обсъждане на клинични случаи);
- да са представили писмени реферати по актуални теми от пародонтологията;
- да са положили успешно текущите изпитвания и колоквиуми;
- да са изпълнили изискванията на учебната програма за минимален обем практическа дейност и да са представили пълната документация (фотографска, рентгенографска, пародонтални статуси, пара клинични изследвания и др.) на всички изисквани клинични случаи, от които поне 5 са пациенти със завършено комплексно лечение (наличие на поне 2 интервенции от различните модули с минимум 3 месеца период на поддържане.);
- участия на научни конгреси/форуми с постери/орални презентации/, както и участие в поне една научна публикация в научно списание са препоръчителни;
- Кандидатите трябва да могат да участват в дискусия с изпитната комисия върху диагнозата и лечебния план на представените пациенти от курса на специализацията.

Изпитът за придобиване на специалност се състои от две части:

1. Практическият изпит включва представяне на предварително подготвен от кандидата пациент с пародонтит, гингивална рецесия или пери-имплантит с детайлна диагноза, диференциална диагноза, план на лечение с алтернативи, с извършена инициална терапия, на когото кандидатът е направил реоценка и е планирал планира хирургично лечение, като и извършва една хирургична процедурата в рамките на изпита като демонстрира основните етапи от хирургичната техника на комисията и обсъжда изпълнението на приложената техника след процедурата. Специализантът се грижи за пациента в следоперативния период.
2. Теоретичният изпит е под формата на устен изпит на кандидата и се състои в две части:

II.1. Дискусия по планирането и изпълнението на лечебния план на произволно избран от комисията пациент от лекуваните от специализанта пациенти по времето на неговата специализация (специализантът трябва да предостави документацията за всички лекувани от него пациенти по време на специализацията му на държавната изпитна комисия).

II.2. Изложение и дискусия върху изтеглена от специализанта тема от конспекта за държавен изпит.

КОНСПЕКТ ЗА ДЪРЖАВЕН ИЗПИТ ПО СПЕЦИАЛНОСТ ПАРОДОНТОЛОГИЯ И ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОРАЛНАТА ЛИГАВИЦА:

1. Пародонтални структури – анатомио - топографска характеристика и функции на гингивата, супракрестално прикрепване, коренов цемент и пародонтален лигамент.
2. Пародонтални структури – анатомио-топографска характеристика и функции на алвеоларната кост.
3. Морфология и топография на периимплантното пространство. Изисквания към периимплантните тъкани за осигуряване на успешно имплантологично лечение
4. Класификация на пародонталните заболявания и състояния. Дефиниране и характеристика на болестните категории и състоянията в отделните групи.
5. Дентален биофилм: микробен състав, формиране, зъбната плака като биофилм. Характеристика на зъбната плака при различните типове пародонтални заболявания.
6. Етиология на заболяванията на пародонта. Микробиология на пародонталните заболявания. Специфични пародонтопатогени. Механизми на патогенност.
7. Патогенеза на възпалителните заболявания на пародонта. Патогенетични процеси, специфични защитни механизми: хуморален и клетъчен имуен отговор.
8. Патогенеза на възпалителните заболявания на пародонта. Рискови фактори. Рискови групи, рискови индивиди, рискови места.
9. Патоморфология на гингивити и пародонтита. Формиране на гингивален и пародонтален джоб.

10. Методи за изследване на пациент с пародонтално заболяване – основни и допълнителни.
11. Клинична профилактика – цел, задачи, инструментариум, етапи на провеждане.
12. Плак - индуцирани заболявания на гингивата: епидемиология, етиология и патогенеза, диагностика, клинична картина.
13. Плак-индуцирани заболявания на гингивата: еволюция и прогноза. Лечение, поддръжка и превенция.
14. Плак-индуцирани, хормонално модулирани гингивити. Клинична картина, лечение и прогноза.
15. Химическа инхибиция на зъбната плака. Основни групи химически инхибитори. Механизъм на плак-инхибиращото действие. Индикации и контраиндикации. Странични ефекти.
16. Антиинфекциозна пародонтална терапия: цели, възможности и ограничения. Подходи и инструментариум за провеждането ѝ. Методи на оценка на ефективността на механичната пародонтална терапия. Планиране на следващите фази от лечението.
17. Допълнителна антимикробна терапия на пародонталния джоб - агенти и процедури. Индикации. Ефективност.
18. Модулиране на отговора на организма в лечението на заболяванията на пародонта. Индикации, ефективност.
19. Пародонтит – етиология, патогенеза, клинична картина, диагностика, еволюция, прогноза.
20. Пародонтит – изследване на пародонтално болен, лечебен план и етапи на реализиране, детерминиране на прогнозата.
21. Оздравяване в пародонталните тъкани в резултат на нехирургична терапия.
22. Нехирургично лечение на пародонталния джоб. Индикации, оздравителен процес, ограничения.
23. Некротизиращи заболявания на пародонта. Некротично-улцеративен гингивит - етиология, клинична характеристика, патоморфология, лечение и превенция.
24. Некротизиращ пародонтит. Етиология, клинична и микробиологична характеристика. Лечение и превенция на прогресията и рецидива.
25. Пародонтити като манифестация на системни заболявания, клинична картина. Взаимовръзка между пародонталното заболяване и системното заболяване, диагноза, прогноза.

26. Общи синдроми, свързани с тежка пародонтална деструкция.
27. Акутни пародонтални състояния - клинична картина, диагностика и лечение.
28. Ендо – пародонтални лезии. Съвременна класификация. Клинична картина, диагноза, прогноза. Лечение на ендо-пародонтални лезии: консервативни и хирургични методи.
29. Травма от оклузия при пародонтални заболявания: клинични симптоми на оклузалната травма, диагноза, лечение.
30. Стабилизиране на зъби с увреден пародонт: основания, индикации, методи, поддръжка.
31. Рефрактерност и рецидив при пародонтални заболявания: предикция, диагностика, прелекуване, кумулативна терапия.
32. Планиране на корективната фаза при лечението на пародонтита: ортодонтски, хирургични, ресторативни процедури. Индикации, възможности и ограничения.
33. Хирургично лечение на пародонтален джоб - резективни подходи на третиране на пародонталния джоб – ексцизионни процедури - гингивектомия и гингивопластика: индикации и противопоказания, хирургична техника, оздравяване, поддържане.
34. Резективни подходи на третиране на пародонталния джоб – процедури с ламбо – ENAP, хирургия за осигуряване на достъп, вътрешна гингивектомия, Модифицираща техника на Widman и др.
35. Хирургично лечение на пародонтални костни дефекти -резективни техники за редукция на костни дефекти; контуриране на алвеоларната кост - индикации, техники, резултати, ограничения.
36. Пародонтална хирургия в областта на дисталния алвеоларен гребен.
37. Фуркационни дефекти: етиология, морфологична характеристика, клинична картина и диагностика, класификация на фуркационните дефекти. Еволюция и прогноза.
38. Фуркационни дефекти. Резективни техники за третиране на фуркационните максиларни и мандибуларни дефекти - индикации, техники, резултати, ограничения.
39. Фуркационни дефекти. Регенеративни методи за разрешаване на интеррадикуларната костна загуба – индикации, ограничения, очаквани

- резултати. Комбинирани подходи в третирането на костната загуба на многокореновите зъби.
40. Регенеративна пародонтална терапия: обосновка, индикации ,техники. Подходи за пародонтална регенерация. Критерии за избор на хирургичен протокол.
 41. Минимално-инвазивна регенеративна пародонтална терапия – индикации, ограничения.
 42. Оздравителен процес на пародонталната рана: след резективна и след регенеративна терапия.
 43. Муко-гингивални проблеми – характеристика на придобити и в резултат на развитието деформации, връзка с пародонталните заболявания. диагноза, клинични и пара клинични изследвания.
 44. Гингивални рецесии – етиологични фактори, класификация, измервания, превенция
 45. Индикации за присадки при интервенции за кореново покритие. Видове съединително-тъканни присадки – протоколи за подготовка. Алогенен и ксеногенен матрикс – индикации и ограничения.
 46. Техники за удължаване на клиничните корони и осигуряване на биологичното пространство. Увеличаване на аташираната гингива преди протетично/ортодонтско лечение.
 47. Забавена пасивна ерупция – диагноза, третиране. Пародонтално лечение на гингивална усмивка.
 48. Хирургично лечение на гингивално разрастване – индикации, хирургични техники.
 49. Поддържаща терапия - цел, дългосрочна поддържаща програма в зависимост от заболяването и индивидуалния риск за прогресия, проследявани критерии.
 50. Структурна биология на оралната лигавица: макроскопска и микроскопска характеристика.
 51. Етиологични фактори, патогенетични механизми и основни патологични процеси при заболяванията на оралната лигавица. Обривни единици.
 52. Методи на изследване при заболявания на оралната лигавица – клинични и параклинични.
 53. Класификация на заболяванията на оралната лигавица: основни групи и нозологични единици.

54. Не - плак индуцирани гингивални лезии с бактериален и вирусен произход. Клинична картина, диагностика, лечение.
55. Орална кандидоза – клинични форми, диагностика и лечение.
56. Изяви на медикаментозна алергия в устната кухина: основни алергени. Клинична картина, диагноза, лечение, превенция. Erythema multiforme.
57. Не - плак индуцирани гингивални лезии свързани с автоимунни заболявания, генетични нарушения, възпалителни и имунни състояния - клинична картина, диагноза, прогноза.
58. Реактивни процеси - видове епулиди. Клинична картина, диагноза и лечение.
59. Leukoplakia и Erythroplakia – клинична картина, диагноза, еволюция и прогноза. Контрол на рисковите фактори.
60. Травматични лезии, причинени от физични, химични (токсични) и термични причини. Клинична картина, диагноза и лечение.
61. Улцеративни лезии на оралната мукоза- афтози: рецидивиращ афтозен стоматит, синдром на Behçet.- клинична картина, диагноза, еволюция прогноза и лечение.
62. Орални изяви при HIV–инфекция и болни от СПИН. Клинични симптоми, диагноза, лечение и поддръжка.
63. Морфология и топография на периимплантното пространство. Изисквани към периимплантните тъкани за осигуряване на успешно имплантологично лечение.
64. Планиране на имплантното лечение – биомеханични съображения
65. Протоколи за имплантиране и натоварване. Позиция и ангулация на имплантите и протетичните компоненти.
66. Процедури за създаване на адекватен обем периимплантни тъкани. Методи и протоколи за запазване на тъканния обем след екстракция.
67. Вертикална/хоризонтална аугментация на алвеоларната кост. Процедури за създаване на адекватен обем и контур на периимплантните меки тъкани.
68. Периимплантно здраве. Възпалителни заболявания на периимплантните тъкани – перимукозити, периимплантит – етиология, клинична картина, диагноза, еволюция, прогноза.
69. Съвременна схема за лечение на биологичните усложнения на денталните импланти. Индикации и хирургичен протокол.

ПРЕПОРЪЧИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА :

1. Lindhe Clinical Periodontology and Implant Dentistry, 2 Volume Set, 7th Edition. October 2021, Wiley- Blackwell, ISBN: 978-1-119-43888-5
2. Carranza's Clinical Periodontology. 10 th Edition, Newman MG., H. H. Takei, P. R. Klokkevold, F. A. Carranza
3. Norton Neil S., Netter's. Head and Neck Anatomy for Dentistry By PhD 624 pages Copyright 2007
4. Zucchelli G. Muco gingival Esthetic Surgery 1st Edition, 2013, Quintessence publishing, ISBN-13: 978-8874921713
5. Zucchelli G., Mazzotti C., Monaco C.,Stefanini M. Mucogingival Esthetic Surgery around Implants 1st Edition, 2022, Quintessence publishing, ISBN 978-88-7492-091-4
6. Zuhr O., Marc Hurzeler M. Plastic-Esthetic Periodontal and Implant Surgery: A Microsurgical Approach 1st Edition, 2012 Quintessence publishing, ISBN-13: 978-1850972266
7. Resnik R. Misch's. Contemporary Implant Dentistry 4th Edition, 2020, Elsevier, ISBN: 9780323391559
8. Periodontology 2000
9. Journal of Periodontology
10. Journal Clinical Periodontology
11. Болярова, Теодора. Връзка между пародонтални и сърдечносъдови заболявания. Дайрект Сървис, София, 2022 г., 162 с. ISBN 978-619-7671-60-5
12. А. Млъчкова, В. Досева-Панова. Механизми на протективните и деструктивни процеси при пародонтит. Симелпрес, София 2022г., ISBN 978-619-183-116-6
13. В. Досева- Панова, А. Млъчкова. Инструментиране в пародонтологията. Симолини 94, 2021г. , 286стр., ISBN 978-619-7672-21-3
14. Колектив. Клинична пародонтология, Вилем, 2023г, учебно издание в 2 тома

ОДОБИЛ,
РЪКОВОДИТЕЛ КАТЕДРА ПАРОДОНТОЛОГИЯ:

/Проф. д-р А. Млъчкова, доктор /