

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОЦ по специальности
31.05.03 Стоматология
А.В. Спирин
Протокол заседания
Стоматологического факультета
№ 9 « 25 » мая 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Иностранный язык
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	5
3. Содержание учебной дисциплины.....	6
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	10
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	11
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	12
Приложение к РПУД.....	16

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – развитие профессиональной иноязычной коммуникативной компетентности для решения задач профессиональной деятельности.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Иностранный язык» относится к коммуникативному модулю обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
УК-4: Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК-4.1: Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия	Знать: Лингвистические средства, основную медицинскую терминологию на английском языке, используемые для установления профессиональных контактов с зарубежными коллегами, в том числе в режиме он-лайн. Уметь: Обмениваться информацией с коллегами в форме проектов, презентаций, научных статей на иностранном языке на семинарах, симпозиумах, конференциях, в том числе за рубежом. Владеть: Навыками ведения истории болезни на иностранном языке с целью развития профессиональных контактов с зарубежными коллегами.
	УК-4.2: Составляет, переводит с иностранного языка на государственный язык РФ и с государственного языка РФ на иностранный, а также редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке	Знать: Лексику, основную медицинскую терминологию и основные грамматические явления, необходимые для работы с текстами по специальности. Умеет: Анализировать, обобщать, систематизировать, структурировать и интерпретировать профессиональные тексты; производить компрессию первоисточника информации в виде резюме, обзора, аннотации, реферата, тезисов.

		Владеть: Навыками чтения, письма, перевода и составления собственных медицинских текстов на иностранном языке.
	УК-4.3: Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат	Знать: Основные особенности академического письма. Уметь: Выступать с тезисами, докладами на научных конференциях. Владеть: Навыками клинического общения с пациентом для представления результатов профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях.
	УК-4.4: Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях на государственном языке РФ и иностранном языке	Знать: Лексику, термины, речевые клише и основные грамматические явления, характерные для профессиональной речи, а также основные особенности профессионального этикета. Уметь: Выражать собственное мнение, поддерживать беседу на иностранном языке, составлять монологические и диалогические высказывания на профессиональные темы. Владеть: Иностранном языком в объеме, необходимом для возможности профессиональной (академической) коммуникации и ведения дискуссий с иностранными коллегами.
	УК-4.5: Выбирает стиль общения на государственном языке РФ и иностранном языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и язык жестов к ситуациям взаимодействия	Знать: Речевые особенности повседневного и официального стиля общения. Уметь: Использовать речевые клише, лексику и грамматику в зависимости от ситуации общения. Владеть: Навыками профессионального общения.

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задания, тестовые задания, сочинение, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: экзамен.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 3 з.е., 108 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 38 ч., промежуточная аттестация 27 ч., самостоятельная работа обучающихся 43 ч., 2 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. Dentistry History (История стоматологии)	10	-	4	-	-	6
2.	Тема 2. Dentistry Today (Стоматология сегодня)	12	-	6	-	-	6
3.	Тема 3. Tooth anatomy (Анатомия зуба)	12	-	6	-	-	6
4.	Тема 4. Dental diseases and oral cavity (Заболевания зубов и ротовой полости)	12	-	6	-	-	6
5.	Тема 5. Preventive Dentistry (Профилактическая стоматология)	12	-	6	-	-	6
6.	Тема 6. Endodontics (Эндодонтия)	12	-	6	-	-	6
7.	Тема 7. Organization of dental care (Организация стоматологического обслуживания)	11	-	4	-	-	7
	экзамен	27	-	-	-	27	-
	итого:	108	-	38	-	27	43

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. Dentistry History (История стоматологии)	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие The Story of Dentistry (История стоматологии). Повторение правил чтения. Личные и притяжательные местоимения. Глаголы: to be, to have.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Написание сочинения по предложенным темам. Выполнить грамматические упражнения.</p>
2	Тема 2. Dentistry Today (Стоматология сегодня)	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Dental care in the United Kingdom (Стоматологическая помощь в Соединенном Королевстве). Dentistry today (Стоматология сегодня). The College of Dentistry of New York University (Стоматологический колледж Нью-Йоркского университета). Revision of tenses (active and passive). Participles (Повторение времен (активного и пассивного). Причастия).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Обогащение словарного запаса новыми лексическими единицами по теме. Прочтение текста «The system of dental education in Germany (Система стоматологического образования в Германии)», выполнение выборочного письменного перевода. Написание сочинения по предложенным темам. Выполнение грамматических, лексических и речевых упражнений по теме. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	Тема 3. Tooth anatomy (Анатомия зуба)	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие The structure of the teeth (Строение зубов). Parts of a Tooth (Части зуба). Human teeth (Зубы человека). Oral Hygiene (Гигиена полости рта). Infinitive and Infinitive constructions (Инфинитив и инфинитивные конструкции).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Обогащение словарного запаса новыми лексическими единицами по теме. Составление диалогов по теме «Tooth anatomy (Анатомия зуба)». Выполнение грамматических упражнений по теме.</p>

		Подготовка доклада/реферата.
4	<p>Тема 4. Dental diseases and oral cavity (Заболевания зубов и ротовой полости)</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Dental caries and pulpitis (Кариес зубов и пульпит). The diagnostic procedure (Диагностическая процедура). Operative and restorative dentistry (Оперативная и восстановительная стоматология). The decay process (Процесс распада). Classification of carious lesions (Классификация кариозных поражений). Modal verbs and their equivalents. Participles (Модальные глаголы и их эквиваленты. Причастия). Diseases of the mouth (Заболевания полости рта). Periodontal disease (Пародантоз). Your gums are in trouble (Ваши десны в беде). The absolute participial construction. Tense forms (revision). Prophylaxis of periodontitis (Профилактика пародонтита). Absolute participial construction. Tense forms (revision).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Обогащение словарного запаса новыми лексическими единицами по теме. Прочтение и перевод текста Tooth decay (Кариес), краткий пересказ прочитанного. Чтение для информации (если необходимо, используйте словарь). Apical periodontitis (Апикальный периодонтит). Periodontal disease and diabetes (Пародонтоз и сахарный диабет). What causes periodontal disease? (Что вызывает пародонтоз?). A guide to dentistry (Руководство по стоматологии). Выполнение грамматических, лексических и речевых упражнений по теме.</p>
5	<p>Тема 5. Preventive Dentistry (Профилактическая стоматология)</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Five steps to dental health (Пять шагов к здоровью зубов). Care of children's teeth (Уход за детскими зубами). Diet and dental health (Диета и здоровье зубов). We are what we eat ... (Мы - то, что мы едим...) The complex subject. The past participle (functions). Modal verbs. Preventive dentistry (Профилактическая стоматология). Stop the gap (Остановить разрыв). Modal verbs. Infinitive (Revision).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Обогащение словарного запаса новыми лексическими единицами по теме. Чтение и перевод текста Preventive dentistry (Профилактическая стоматология), письменный ответ на вопросы к нему. Выполнение грамматических, лексических и речевых упражнений по теме.</p>

		Подготовка доклада/реферата.
6	Тема 6. Endodontics (Эндодонтия)	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Endodontics (Эндодонтия). Dental anomalies (Стоматологические аномалии). Absence of teeth (Отсутствие зубов). Fusion (Слияние). Passive Voice (Revision).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Обогащение словарного запаса новыми лексическими единицами по теме. Чтение и перевод текста Dental anomalies (Стоматологические аномалии) на русский язык, используя словарь. Перевод текста Absence of teeth (Отсутствие зубов) на русский язык, письменный ответ на вопросы к тексту. Написание сочинения по предложенным темам. Выполнение грамматических, лексических и речевых упражнений по теме. Подготовка доклада/реферата.</p>
7	Тема 7. Organization of dental care (Организация стоматологического обслуживания)	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие At the doctor's (У доктора). The national health service of Great Britain (Национальная служба здравоохранения Великобритании). Indirect (Reported) questions. The complex object with the past participle. At the dentist's (У дантиста). How half of dentists turn their backs on NHS patients (Как половина стоматологов отказываются от пациентов NHS). Making clinical decisions (Принятие клинических решений). The use of Present Simple in if- and when- clauses to denote a Future Action. Public health in Russia (Общественное здравоохранение в России). Infinitive and its Functions.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Обогащение словарного запаса новыми лексическими единицами по теме. Составление диалога на предложенные ситуации. Составление монолога «Dental services in Russia (Стоматологические услуги в России)». Перевод Часть 5 текста Making clinical decisions (Принятие клинических решений), письменный ответ на вопросы к тексту. Написание сочинения по предложенным темам. Выполнение грамматических, лексических и речевых упражнений по теме. Подготовка доклада/реферата.</p>

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к экзамену	12
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	10
Проработка учебной литературы	8
Написание сочинений, докладов и рефератов	6
Выполнение упражнений по теме	7

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Тихонов, А. А. Английский язык: теория и практика перевода : учебное пособие : [12+] / А. А. Тихонов. – Москва : ФЛИНТА, 2019. – 120 с. : табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=611202> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

2. Вдовичев, А. В. Английский язык: чтение, перевод, реферирование и аннотирование специальных текстов : учебное пособие : [16+] / А. В. Вдовичев, С. И. Ковальчук. – Москва : ФЛИНТА, 2020. – 294 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=611213> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Марковина, И. Ю. Английский язык : учебник / И. Ю. Марковина, З. К. Максимова, М. Б. Вайнштейн; под общ. ред. И. Ю. Марковиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3576-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435762.html>

Дополнительная литература

1. Берзегова, Л. Ю. Английский язык. English in Dentistry : учебник / Под ред. Л. Ю. Берзеговой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-3912-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439128.html>

2. Рысбекова, С. Р. Английские речевые действия, выражающие положительные эмоции, и их соответствия в русском языке / С. Р. Рысбекова ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Кыргызско-Российский славянский университет, Гуманитарный факультет, Кафедра теории и практики английского языка и межкультурной коммуникации. – Бишкек : б.и., 2020. – 70 с. : диагр. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=594172> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Арнольд, И. В. Стилистика: современный английский язык : учебник / И. В. Арнольд ; науч. ред. П. Е. Бухаркин. – 14-е изд., стер. – Москва : ФЛИНТА, 2021. – 384 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=364035> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)
<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Лингафонный кабинет), каб. №206.</p>	<p>Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: Персональные компьютеры – 10 шт. (AsusTeK COMPUTER INC. P5KPL-AM SE/ Pintium(R) Dual-Core CPU E5300 2.60GHz/2048.00). Экранно-звуковые пособия. Колонки, наушники. Карты, схемы, таблицы, плакаты</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г. Windows 7 Professional (Microsoft Open License). Sys Ctr Endpoint Protection ALNG Subscriptions VL OLVS E 1Month AcademicEdition Enterprise Per User (Сублиц. договор № Tr000171440 17.07.2017). Office Standart 2010 (Microsoft Open License). Архиватор 7-zip (GNU LGPL). Adobe Acrobat Reader DC (Бесплатное ПО). Adobe Flash Player (Бесплатное ПО). АBBYY Lingvo x3 (Лицензия AL14-1S1P10-102 от 31.01.2011). Профессор Хиггинс (Счет-договор A0011243118 от 30.03.2018).</p>
<p>Кабинет для самостоятельной работы (№302).</p>	<p>Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г. Windows 7 Professional (Средства для разработки и проектирования, доступные по подписке Microsoft Imagine Premium). Sys Ctr Endpoint Protection ALNG Subscriptions VL OLVS E 1Month AcademicEdition Enterprise Per User (Сублиц. договор № Tr000171440 от 17.07.2017). Office Standart, 2010 (Microsoft Open License). Архиватор 7-zip (GNU LGPL). Adobe Acrobat Reader DC (Бесплатное ПО). Adobe Flash Player (Бесплатное ПО)</p>
<p>Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).</p>	<p>Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.</p>	

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Иностранный язык

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

Йошкар-Ола, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представления в ФОС
1	УК-4: Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК-4.1: Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия	<p>Знать: Лингвистические средства, основную медицинскую терминологию на английском языке, используемые для установления профессиональных контактов с зарубежными коллегами, в том числе в режиме он-лайн.</p> <p>Уметь: Обмениваться информацией с коллегами в форме проектов, презентаций, научных статей на иностранном языке на семинарах, симпозиумах, конференциях, в том числе за рубежом.</p> <p>Владеть: Навыками ведения истории болезни на иностранном языке с целью развития профессиональных контактов с зарубежными коллегами.</p>	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов, тестовых заданий и текстов для монологического высказывания к экзамену

		<p>УК-4.2: Составляет, переводит с иностранного языка на государственный язык РФ и с государственного языка РФ на иностранный, а также редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке</p>	<p>Знать: Лексику, основную медицинскую терминологию и основные грамматические явления, необходимые для работы с текстами по специальности. Умеет: Анализировать, обобщать, систематизировать, структурировать и интерпретировать профессиональные тексты; производить компрессию первоисточника информации в виде резюме, обзора, аннотации, реферата, тезисов. Владеть: Навыками чтения, письма, перевода и составления собственных медицинских текстов на иностранном языке.</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов, тестовых заданий и текстов для монологического высказывания к экзамену</p>
		<p>УК-4.3: Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат</p>	<p>Знать: Основные особенности академического письма. Уметь: Выступать с тезисами, докладами на научных конференциях. Владеть: Навыками клинического общения с пациентом для представления результатов профессиональной деятельности на различных</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов, тестовых заданий и текстов для монологического высказывания к экзамену</p>

			публичных мероприятиях.	
		<p>УК-4.4: Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях на государственном языке РФ и иностранном языке</p>	<p>Знать: Лексику, термины, речевые клише и основные грамматические явления, характерные для профессиональной речи, а также основные особенности профессионального этикета.</p> <p>Уметь: Выражать собственное мнение, поддерживать беседу на иностранном языке, составлять монологические и диалогические высказывания на профессиональные темы.</p> <p>Владеть: Иностранным языком в объеме, необходимом для возможности профессиональной (академической) коммуникации и ведения дискуссий с иностранными коллегами.</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов, тестовых заданий и текстов для монологического высказывания к экзамену</p>
		<p>УК-4.5: Выбирает стиль общения на государственном языке РФ и иностранном языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и</p>	<p>Знать: Речевые особенности повседневного и официального стиля общения.</p> <p>Уметь: Использовать речевые клише, лексику и грамматику в зависимости от</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов,</p>

		язык жестов к ситуациям взаимодействия	ситуации общения. Владеть: Навыками профессионального общения.	тестовых заданий и текстов для монологического высказывания к экзамену
--	--	--	---	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине «Иностранный язык»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию во 2 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задания;
- тестовые задания;
- сочинение;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Dentistry History (История стоматологии)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений
2.	Тема 2. Dentistry Today (Стоматология сегодня)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов, рефератов
3.	Тема 3. Tooth anatomy (Анатомия зуба)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Dental diseases and oral cavity (Заболевания зубов и ротовой полости)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания
5.	Тема 5. Preventive Dentistry (Профилактическая стоматология)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов

6.	Тема 6. Endodontics (Эндодонтия)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов, рефератов
7.	Тема 7. Organization of dental care (Организация стоматологического обслуживания)	УК-4.1-УК-4.5	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы сочинений, докладов, рефератов

Вопросы для устного опроса

1. What dental tissue do you know? (Какие зубные ткани вы знаете?)
2. What is the hardest tissue of the body? (Какая ткань тела самая твердая?)
3. What is the chief structure of the teeth? (Каково основное строение зубов?)
4. What is the function of enamel? (Какова функция эмали?)
5. What tissue composes the characteristic form of the tooth? (Какая ткань составляет характерную форму зуба?)
6. What tissue is pulp? (Какая ткань является пульпой?)
7. Do you agree with the statement "No matter what country you work in your knowledge will need to be updated as methods and theories of treatment change"? (Согласны ли вы с утверждением «Независимо от того, в какой стране вы работаете в своих знаниях необходимо будет обновлять по мере изменения методов и теорий лечения»?)
8. Do you think that dentists` primary qualification is the final point or just a first step in professional life? (Считаете ли вы первичную квалификацию стоматолога конечным пунктом или только первым шагом в профессиональную жизнь?)
9. As the famous Roman saying goes, a healthy mind is in a healthy body. Do you agree with it? How is this saying connected to dentistry? Give some arguments proving your point of view. (Как гласит известная римская поговорка, в здоровом теле – здоровый дух. Вы согласны с этим? Как эта поговорка связана со стоматологией? Приведите аргументы, подтверждающие вашу точку зрения).
10. What do you think about the attitude of ancient dentist towards oral health and providing oral care? Is there any difference between the modern and the ancient one? (Что вы думаете об отношении древних стоматологов к здоровью полости рта и предоставлению заботы о полости рта? Есть ли разница между современным и древним отношением?)
11. What is the importance of ancient studies in dentistry for its modern development? (Каково значение древних исследований в стоматологии для ее современного развития?)
12. Think of the possible development of the dental field without ancient discoveries connected to the oral health. What would be the modern dentistry then? (Подумайте о возможном развитии стоматологии без древних открытий, связанных со здоровьем полости рта. Какой тогда была бы современная стоматология?).
13. There are about 144 million people in Russia and about 32000 prospective dentists whereas in the USA there 310 million people and only 9000 students studying Dentistry. What do these numbers make you think of? ((В России около 144 миллионов человек и около 32000 потенциальных стоматологов. Тогда как в США 310 миллионов человек и только 9000 студентов изучают стоматологию. О чем эти цифры заставляют вас задуматься?)

14. What do you know about the history of dentistry? When did it start? (Что вы знаете об истории стоматологии? Когда это началось?)

15. What is the importance of coexistence of different dental schools throughout the historical development of dentistry in different countries? (Каково значение сосуществования различных стоматологических школ на протяжении всей историческое развитие стоматологии в разных странах?).

16. What are the famous historical figures in dentistry and what is their contribution to the field? (Какие известные исторические личности в стоматологии и каков их вклад?).

17. What are the differences between the past techniques of treating dental diseases and the modern ones? (Каковы различия между прошлыми методами лечения стоматологических заболеваний и современные?).

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если общение осуществилось, высказывания обучающегося соответствовали поставленной коммуникативной задаче и при этом его устная речь полностью соответствовала нормам иностранного языка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если общение осуществилось, высказывания обучающегося соответствовали поставленной коммуникативной задаче и при этом обучающийся выразил свои мысли на иностранном языке с незначительными отклонениями от языковых норм, а в остальном его устная речь соответствовала нормам иностранного языка.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если общение осуществилось, высказывания обучающегося соответствовали поставленной коммуникативной задаче, но при этом обучающийся выразил свои мысли на иностранном языке с отклонениями от языковых норм, в некоторых случаях мешающими понять содержание сказанного.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если общение не осуществилось или высказывания обучающегося не соответствовали поставленной коммуникативной задаче, обучающийся слабо усвоил пройденный материал и выразил свои мысли на иностранном языке с такими отклонениями от языковых норм, которые не позволяют понять содержание большей части сказанного.

Практические задания

Тема 1. Dentistry History (История стоматологии)

Exercise 1. Repetition of reading rules (Повторение правил чтения).

The Story of Dentistry

Dentistry is one of the oldest medical professions, dating back to 7000 B.C. with the Indus Valley Civilization. However, it wasn't until 5000 B.C. that descriptions related to dentistry and tooth decay were available. At the time, a Sumerian text described tooth worms as causing dental decay, an idea that wasn't proven false until the 1700s!

In ancient Greece, Hippocrates and Aristotle wrote about dentistry, specifically about treating decaying teeth, but it wasn't until 1530 that the first book entirely devoted to dentistry—The Little Medicinal Book for All Kinds of Diseases and Infirmities of the Teeth—was published.

By the 1700s, dentistry had become a more defined profession. In 1723, Pierre Fauchard, a French surgeon credited as the Father of Modern Dentistry, published his influential book, The Surgeon Dentist, a Treatise on Teeth, which for the first time defined a comprehensive system for caring for and treating teeth. Additionally, Fauchard first introduced the idea of dental

fillings and the use of dental prosthesis, and he identified that acids from sugar led to tooth decay.

In 1840, the first dental college (Baltimore College of Dental Surgery) opened, establishing the need for more oversight. In the United States, Alabama led the way by enacting the first dental practice act in 1841, and nearly 20 years later, the American Dental Association (ADA) was formed. The first university-affiliated dental institution, the Harvard University Dental School, was founded in 1867.

By 1873, Colgate had mass produced the first toothpaste, and mass-produced toothbrushes followed a few years later.

What may come as a surprise is that the first African American to earn a dental degree dates all the way back to 1869, and the first female dental assistant was employed in New Orleans in 1885. What might be most surprising of all is that most Americans did not adopt good brushing habits until after World War II, when soldiers stationed abroad brought the concept of good oral health back to the United States!

История стоматологии

Стоматология – одна из старейших медицинских профессий, возникающая еще в 7000 году до н.э. с цивилизацией долины Инда. Однако только в 5000 г. до н.э. что описания, связанные со стоматологией и кариесом, были доступны. В то время в шумерском тексте зубные черви описывались как вызывающие кариес, и эта идея не была доказана до 1700-х годов!

В Древней Греции Гиппократ и Аристотель писали о стоматологии, особенно о лечении гниющих зубов, но только в 1530 году была опубликована первая книга, целиком посвященная стоматологии, — «Маленькая лечебная книжка для всех видов болезней и недугов зубов».

К 1700-м годам стоматология стала более определенной профессией. В 1723 году Пьер Фошар, французский хирург, которого считают отцом современной стоматологии, опубликовал свою влиятельную книгу «Стоматолог-хирург, трактат о зубах», в которой впервые была определена всеобъемлющая система ухода за зубами и их лечения. Кроме того, Фошар впервые представил идею зубных пломб и использования зубных протезов, и он определил, что кислоты из сахара приводят к разрушению зубов.

В 1840 году открылся первый стоматологический колледж (Балтиморский колледж стоматологической хирургии), что установило необходимость усиления контроля. В Соединенных Штатах Алабама проложила путь, приняв первый закон о стоматологической практике в 1841 году, а почти 20 лет спустя была создана Американская стоматологическая ассоциация (ADA). Первое стоматологическое учреждение, связанное с университетом, Стоматологическая школа Гарвардского университета была основана в 1867 году.

К 1873 году компания Colgate начала массовое производство первой зубной пасты, а несколько лет спустя последовало массовое производство зубных щеток.

Что может стать сюрпризом, так это то, что первый афроамериканец, получивший степень стоматолога, датируется 1869 годом, а первая женщина-стоматолог-ассистент была нанята в Новом Орлеане в 1885 году. Что может быть самым удивительным, так это то, что большинство американцев не перенимали правильную привычку чистить зубы до окончания Второй мировой войны, когда солдаты, дислоцированные за границей, вернули в Соединенные Штаты концепцию хорошего здоровья полости рта!

Exercise 2. Complete the sentences using auxiliary verbs (Закончите предложения, употребляя вспомогательные глаголы):

has been, have been, had been

1 The surgeon _____ operating on this patient for 4 hours by now.

2 The dentist _____ examining his patients for 5 minutes when the nurse came.

- 3 I _____ cleaning this patient's teeth since 9 a.m.
 4 The nurse _____ sterilizing instruments for two hours before she went home.
 5 I _____ eating sweets the whole day when I had a sudden toothache.
 6 The dentist _____ filling in a case history for half an hour already.
 7 When I was 12, the dental hygienist explained how to floss teeth, and since then I _____ flossing regularly.
 8 How long _____ you _____ treating Mr Stanford? – For about a week.

Exercise 3. What is Molly Adamauer saying? Add my, your, his, her, our or their (Что говорит Молли Адамауэр? Добавьте мой, ваш, его, ее, наш или их).

_____ first name is Molly. _____ family name is Adamauer. What about you? What's _____ first name? And what's _____ family name? I'm married. You can see _____ husband in the picture. _____ name is Aisek. We've got one son and one daughter. _____ son is 21. _____ name is Nickolas. _____ daughter is 24. _____ name is Emy. Emy is married. _____ husband's name is Bred. Emy and Bred have got two children. _____ names are Kevin and Evi.

Exercise 4. Choose the correct possessive pronouns from the underlined words (Выберите из подчёркнутых слов правильные притяжательные местоимения).

Is this yours / your daughter?

It's theirs / their problem, not our/ours.

It's a good idea of your / yours to go to the bar tonight.

Are these her / hers shoes?

We're going swimming with some friends of our/ours.

Is it yours / your article about spiders? -No, it's not my / mine.

We know their / theirs address but they don't know our / ours.

That's not my / mine wallet. Mine / my is black.

His cottage is bigger than her / hers but her / hers is nicer.

My / mine parents live in Vitebsk region, and your / yours?

Exercise 5. Put in the correct personal pronoun (me, us, you, her, him, it, them) (Поставьте подходящее личное местоимение):

- Where is Cindy? I can't see (Где Синди? Я не вижу)
- Peter and Anna need your help. Can you help ...? (Питер и Анна нуждаются в твоей помощи. Ты можешь помочь ...?)
- Here is your tomato juice. Drink (Вот твой томатный сок. Пей)
- We are going shopping. Let's go with (Мы идем за покупками. Идем с)
- Those are my nuts. Don't eat (Там мои орехи. Не ешь)
- The rat is under the table. Do you see ...? (Крыса под столом. Ты видишь ...?)
- Robert is ill today. So we shall not see (Роберт болен сегодня. Поэтому мы не увидим)
- I am very busy. Please don't disturb (Я очень занят. Пожалуйста, не беспокойте)
- Mary and Paul can't open the door. Go and help (Мэри и Павел не могут открыть дверь. Сходи и помоги)
- It's my sister's birthday today. This is a present for (Сегодня день рождения моей сестры. Вот подарок для)

Тема 2. Dentistry Today (Стоматология сегодня)

Dental care in the United Kingdom

Dental care in the United Kingdom is routinely provided by the National Health Service,

however, due to the large waiting lists and rising costs, more individuals are willing to pay for private care. Household spending on dental services has more than doubled in the past 10 years, with the consumer price index continuing to rise. Many individuals in the UK are deterred from visiting the dentist due to the cost of treatment and a worry that the dentist will find something else wrong with them. A fear of the dentist, or dental anxiety, is the most common reason preventing individuals, young and old, from visiting their dentist.

Young people in the UK are generally satisfied with the appearance of their teeth, with the majority rating their dental health as 'good' or 'very good'. It is recommended that individuals should brush their teeth at least twice a day and for at least two minutes each time, which the majority of individuals claim to do. Dentists in the UK recommend individuals to use dental floss to clean between their teeth, but studies suggest individuals are less likely to heed this information due to the length of time it takes to floss, it's painful or because they can't do it properly.

The benefits of good oral hygiene greatly outweigh the number of excuses. Cleaning between teeth can help avoid gum disease and tooth decay and oral health issues can be an indicator of an underlying health problem. Generally, individuals throughout the UK visit the dentist on a regular basis (recommended every six months), with most children visiting a dentist for the first time before they reach two years old.

Стоматологическая помощь в Соединенном Королевстве

Стоматологическая помощь в Соединенном Королевстве обычно предоставляется Национальной службой здравоохранения, однако из-за больших списков ожидания и роста затрат все больше людей готовы платить за частную помощь. Расходы домохозяйств на стоматологические услуги выросли более чем вдвое за последние 10 лет, при этом индекс потребительских цен продолжает расти. Многие люди в Великобритании воздерживаются от посещения стоматолога из-за стоимости лечения и беспокойства, что стоматолог обнаружит у них что-то еще неладное. Страх перед стоматологом или стоматологическая тревога являются наиболее распространенной причиной, препятствующей посещению стоматолога людьми, молодыми и пожилыми.

Молодые люди в Великобритании, как правило, довольны внешним видом своих зубов, при этом большинство оценивают свое здоровье зубов как «хорошее» или «очень хорошее». Людям рекомендуется чистить зубы не реже двух раз в день и не менее двух минут каждый раз, что утверждает большинство людей. Стоматологи в Великобритании рекомендуют людям использовать зубную нить для очистки межзубных промежутков, но исследования показывают, что люди с меньшей вероятностью прислушаются к этой информации из-за продолжительности времени, которое требуется для чистки зубной нитью, это болезненно или потому, что они не могут делать это правильно.

Преимущества хорошей гигиены полости рта значительно перевешивают количество оправданий. Чистка межзубных промежутков может помочь избежать заболеваний десен и кариеса, а проблемы со здоровьем полости рта могут быть индикатором серьезной проблемы со здоровьем. Как правило, люди по всей Великобритании посещают стоматолога на регулярной основе (рекомендуется каждые шесть месяцев), причем большинство детей впервые посещают стоматолога до достижения ими двухлетнего возраста.

Exercise 1. Find the pronunciation of the following words in the dictionary and translate them into Russian (Найдите в словаре произношение следующих слов и переведите их на русский язык):

abnormality, estimate, adults, vital, community, biochemistry, gradually, prosthodontics, manufacture, orthodontics, conservation, preventive, fluoride, resin, porcelain, anesthetic, amalgam, purity (аномалия, оценка, взрослые, жизненно важные, сообщество, биохимия, постепенно, протезирование, производство, ортодонтия, консервация, профилактическое,

фтор, смола, фарфор, анестетик, амальгама, чистота).

Exercise 2. Active vocabulary. Learn the following words (Активный словарный запас. Выучите следующие слова):

dentistry - стоматология
tooth decay (caries) - кариес
to diagnose - ставить диагноз
to prevent - предотвращать
to estimate - оценивать
dentures (false teeth) - искусственные зубы
to perform - выполнять, проводить (операцию)
prosthodontics - протезирование
orthodontics - ортодонтия
conservation (fillings) - консервативное лечение (пломбирование)
oral surgery - хирургическая стоматология
to provide - обеспечивать
to involve - включать в себя, вовлекать
to carry out - выполнять, проводить

Exercise 3. Translate the following word combinations into Russian before reading the text (Переведите следующие словосочетания на русский язык, прежде чем читать текст):

a branch of medicine; one person in three; to undergo general medical training; a health problem; missing teeth; a highly-trained person; the health of the community; the chemical reactions in the body; straightening teeth; operations on the teeth, gums, jaws and other nearby parts; the structure of the mouth and teeth (отрасль медицины; один человек из трех; пройти общую медицинскую подготовку; проблема со здоровьем; отсутствие зубов; высококвалифицированный человек; здоровье общества; химические реакции в организме; выравнивание зубов; операции на зубах, деснах, челюстях и других близлежащих частях; строение рта и зубов).

Exercise 4. Read and translate the following text into Russian (Прочитайте и переведите следующий текст на русский язык):

Dentistry today

Dentistry is the branch of medicine concerned with diagnosing, preventing, and treating diseases and abnormalities of the teeth and gums. Tooth decay and gum diseases are a health problem made worse by the kinds of food we eat. It is estimated that in the United States alone, 29 million people have no teeth of their own. One person in 3 over the age of 35 needs dentures (false teeth), while half the adults over 40 have some teeth missing because of gum disease.

Until the middle of the 19th century, most dental operations were performed by travelling tooth drawers and barbers. Today the dentist, like the doctor, is a highly-trained person whose work is vital to the health of the community.

The professional training of dentists lasts several years. For the first two years, most student dentists undergo general medical training. They study subjects such as anatomy (the structure of the body), physiology (how the body works), biochemistry (the chemical reactions in the body), and also special anatomy and physiology concerning the structure of the mouth and teeth, how the teeth grow, and how they become unhealthy or diseased. Gradually they specialize in dental subjects such as prosthodontics (the use and manufacture of false teeth), orthodontics (straightening teeth), conservation (fillings), and oral surgery (operations on the teeth, gums, jaws and other nearby parts).

Стоматология сегодня

Стоматология – это раздел медицины, занимающийся диагностикой, профилактикой и лечением заболеваний и аномалий зубов и десен. Разрушение зубов и заболевания десен — это проблемы со здоровьем, которые усугубляются тем, что мы едим. Подсчитано, что только в Соединенных Штатах 29 миллионов человек не имеют собственных зубов. Один человек из трех в возрасте старше 35 лет нуждается в зубных протезах (вставных зубах), в то время как у половины взрослых старше 40 лет некоторые зубы отсутствуют из-за заболеваний десен.

До середины 19 века большинство стоматологических операций выполняли разъездные зубные ящики и парикмахеры. Сегодня дантист, как и врач, является высококвалифицированным специалистом, чья работа жизненно важна для здоровья общества.

Профессиональная подготовка стоматологов длится несколько лет. В течение первых двух лет большинство студентов-стоматологов проходят общую медицинскую подготовку. Они изучают такие предметы, как анатомия (строение тела), физиология (как работает тело), биохимия (химические реакции в организме), а также специальная анатомия и физиология, касающиеся строения рта и зубов, как зубы растут, и как они становятся нездоровыми или больными. Постепенно они специализируются на стоматологических предметах, таких как протезирование (использование и изготовление искусственных зубов), ортодонтия (выпрямление зубов), консервация (пломбы) и челюстно-лицевая хирургия (операции на зубах, деснах, челюстях и других близлежащих частях).

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

стоматология, аномалия зубов и десен, искусственные зубы, взрослые люди, высококвалифицированный специалист, профессиональное обучение, проходить курс общей медицины, структура ротовой полости и зубов, больные зубы, старше 40 лет (dentistry, anomaly of teeth and gums, artificial teeth, adults, highly qualified specialist, vocational training, general medicine course, structure of the oral cavity and teeth, diseased teeth, over 40 years old).

Exercise 2. Give the synonyms to the following words: branch, disease, tooth decay, to estimate, adults, a highly-trained person, to undergo, unhealthy, gradually (Подберите синонимы к следующим словам: ветка, болезнь, кариес, оценивать, взрослые, высокотренированный человек, подвергаться, нездоровый, постепенно).

Exercise 3. Match the sentence halves (Сопоставьте половинки предложения):

1. Today the dentist
2. Tooth decay and gum diseases
3. Half the adults over 40
4. Most dental operations
5. The professional training of dentists
6. They study subjects

- a. have some teeth missing because of gum diseases.
- b. is a highly-trained person whose work is vital to the health of the community.
- c. lasts several years.
- d. are a health problem made worse by the kinds of food we eat.
- e. such as anatomy, physiology, biochemistry and also special anatomy and physiology.
- f. were performed by travelling tooth drawers and barbers.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Fill in the blanks with appropriate verb forms (Заполните пропуски подходящими формами глаголов):

1. Dental students____(to receive) their education in specialized dental schools.
2. In Russia a training course for certified dental students____(to last) five academic years.
3. Apart from general medical disciplines, the four principal divisions of dentistry____(to recognize) in curricula in Russia.
4. Entry to a dentistry department____(to depend) on the results of competitive examinations.
5. For hundreds of years people____(to believe) that tooth decay____(to cause) by a worm in the teeth.
6. Short courses____(to offer) regularly to dentists to keep them informed of the new developments in dentistry.
7. Dentistry____(to consider) well-paid and secure employment in Great Britain.
8. Study of basic medical and dental subjects____(to interconnect) closely with clinical dentistry.
9. Anatomy, biochemistry and physiology____(to study) at medical universities.
10. Before starting to work with patients in clinics, students____(to teach) the techniques on phantom heads.
11. Doctors____(to look) for new ways to help patients.
12. Medical science____(to make) a lot of progress in recent years both in treatment and diagnosis.
13. Many simple measures____(to take) to prevent dental diseases.
14. Preventive care____(to aim) at the two major tooth troubles: caries and gum diseases.
15. Preventive orthodontics____(to be) another aspect of early treatment.

Exercise 2. Translate into Russian paying attention to the Participles (Переведите на русский язык, обращая внимание на причастия):

1. Tooth decay is a wide spread disease affecting all ages.
2. The X-ray examination confirmed the inflammation in the root canal.
3. The case being discussed here proves the importance of an early diagnosis of dental diseases.
4. Having been discharged from the hospital after an oral surgery the patient had to pay regular visits to the local dental clinic.
5. The prescribed medicine relieved the pain.
6. The method used helped to control the disease of the gums.
7. Dental students spend much time working on phantom heads..
8. The received findings helped the oral surgeon to perform the operation.
9. Examining the patient's oral cavity the dentist considered that the condition of his teeth was normal.

Exercise 3. Put the verb in brackets in the correct form: infinitive (with or without «to»), or –ing (Поставьте глагол в скобках в правильной форме: инфинитив (с или без «to») или -ing).

- 1 .My family is trying ... (decide) where to go on holiday.
2. I like ... (go) somewhere different for a change.
3. Children are very often afraid of ... (visit) a dentist.
4. We began . (discuss) possible complications of the disease.
5. He agreed . (start) the treatment as soon as possible.

6. (Eat) . a balanced diet is important for those who want to have strong and healthy teeth.
7. It is necessary . (take) this medicine after meals.
8. The dentist told me . (be) more careful when .(brush) teeth.
9. Fluoride is very important in . (prevent) caries.
10. I enjoy . (see) places I have never seen before.

Exercise 4. Underline the correct participle (Подчеркните правильное причастие):

1. I've always been interesting/interested in wild life, especially elephants.
2. He said he was satisfied/satisfying with his students' progress.
3. I was horrifying/horrified to learn that we had narrowly escaped death.
4. You look confusing/confused. Haven't you understood what I'm talking about?
5. Her exam results were rather disappointing/disappointed. She has to retake the exam in September.
6. The students have to answer the following/followed questions.
7. The doctor came to the conclusion that patients who were treating/treated with the new drug recovered much quicker.
8. Some patients who were administering/administered this medicine felt dizziness.
9. Fluoride is adding / added to drinking water as a health measure.

Exercise 5. Read and translate the text into Russian. Write out the -ing forms. Try to determine which of them are participles I (Прочитайте и переведите текст на русский язык. Выпишите формы -ing. Попробуйте определить, какие из них являются причастиями I):

The College of Dentistry of New York University

It is the third oldest and the largest private dental school in the United States. It is composed of clinics, laboratories, and other teaching facilities contained within several buildings. Since its foundation, New York University has been a private university, operating under a board of trustees.

Being founded in 1865, the New York College of Dentistry became an integral part of New York University in 1925.

A few years ago the College of Dentistry reached a decision to expand its previous three-year curriculum to a four-year curriculum. The curriculum is a synthesis of many areas of knowledge, including: biology, physics, biochemistry, medicine, surgery, biomechanics, aesthetics, manual skills and social sciences. In addition to providing the student with the biological and social basis for application of clinical skills, the educational programme focuses on prevention as a much desired goal in dental practice and research. Advances in the dental sciences and the increasing dental health needs of the public call for an understanding of general health problems and greater cooperation with other health professions.

The educational goal is to educate and train clinically competent general practitioners, well-grounded in both basic and clinical sciences, fully prepared to adapt to changes in dental care needs and ready to keep up-to-date with the developing dental knowledge.

During the first and second years, the course includes both the basic sciences and clinical sciences.

Clinical practice during the first and second years begins with a series of lectures on the dental patient aimed at preparing the student for the duties and responsibilities of everyday practice. The student learns the importance and the role of the dentist as part of the health team. During the second, and continuing into the third and fourth years, each student is assigned patients. Duties begin with examination of the patient and end only when the patient's dental health is restored to the best possible state. The students are responsible for treatment planning, making appointments and providing dental treatment.

Стоматологический колледж Нью-Йоркского университета

Это третья старейшая и крупнейшая частная стоматологическая школа в США. Он состоит из клиник, лабораторий и других учебных помещений, расположенных в нескольких зданиях. С момента своего основания Нью-Йоркский университет был частным университетом, действующим под управлением попечительского совета.

Основанный в 1865 году, Нью-Йоркский стоматологический колледж стал неотъемлемой частью Нью-Йоркского университета в 1925 году.

Несколько лет назад Стоматологический колледж принял решение расширить свою предыдущую трехлетнюю учебную программу до четырехлетней. Учебная программа представляет собой синтез многих областей знаний, в том числе: биологии, физики, биохимии, медицины, хирургии, биомеханики, эстетики, ручного труда и социальных наук. В дополнение к предоставлению студенту биологической и социальной основы для применения клинических навыков, образовательная программа фокусируется на профилактике как на очень желаемой цели в стоматологической практике и исследованиях. Достижения в стоматологических науках и растущие потребности населения в стоматологическом здоровье требуют понимания общих проблем со здоровьем и более тесного сотрудничества с другими медицинскими работниками.

Образовательная цель состоит в том, чтобы обучать и обучать клинически компетентных врачей общей практики, хорошо знакомых как с фундаментальными, так и с клиническими науками, полностью готовых адаптироваться к изменениям в потребностях в стоматологической помощи и готовых быть в курсе развивающихся стоматологических знаний.

В течение первого и второго года курс включает как фундаментальные, так и клинические науки.

Клиническая практика на первом и втором курсах начинается с серии лекций о стоматологическом пациенте, направленных на подготовку студента к выполнению обязанностей и ответственности в повседневной практике. Студент узнает о важности и роли стоматолога как части команды здравоохранения. На втором, а затем на третьем и четвертом курсах каждому студенту назначают пациентов. Обязанности начинаются с осмотра пациента и заканчиваются только тогда, когда стоматологическое здоровье пациента восстанавливается до наилучшего состояния. Студенты несут ответственность за планирование лечения, запись на прием и предоставление стоматологического лечения.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Find English equivalents in the text (Найдите в тексте английские эквиваленты):

частный, состоять из, Совет (попечителей), со времени его основания, составная часть, расширить, мануальные, навыки, обеспечить, применение (использование), прогресс, призывать, другие медицинские специальности, цель обучения, готовить врачей общего профиля (private, consist of, Council (trustees), with the time of its foundation, component, expansion, manual, skills, cases, application (use), progress, conscription, other medical specialties, purpose of training, train general practitioners).

Exercise 2. Tell your partner what you like or what you do not like doing using -ing forms (gerunds) of the following verbs (Расскажите своему партнеру, что вам нравится или что вам не нравится делать, используя формы -ing (герундии) следующих глаголов.):

read, write, use (computer), play (computer games), swim, dance, watch (TV), have (long walks in the country), drive, study English (читать, писать, использовать (компьютер), играть (компьютерные игры), плавать, танцевать, смотреть (телевизор), есть (долгие прогулки по стране), водить машину, изучать английский язык).

Exercise 3. Answer the following questions (Ответьте на следующие вопросы):

1. What is the oldest and largest dental school in the USA?
2. What is this dental school composed of?
3. Is New York University a state or private university?
4. What is the period of study at the College of Dentistry?
5. Do the students study social sciences there?
6. What does educational programme focus on?
7. What is the educational goal of this oldest dental school?
8. How is the idea of cooperation with other health professions reflected in the first and second year curricula?
9. In what way does the curriculum in the third year differ from those in the first and second years?
10. What is the aim in the fourth year?
11. When does clinical practice start? How does it begin?
12. When is a student assigned patients?
13. What are the student's duties in the course of clinical practice?
14. Who is responsible for treatment planning?
15. Why does the College place considerable emphasis on research?

Speech exercises (речевые упражнения)

Exercise 1. Read the text «Dentistry Today» again, and then, without looking into it, complete the phrases (Прочитайте текст «Стоматология сегодня» еще раз, а затем, не заглядывая в него, дополните фразы):

1. Dentistry is a branch of medicine c. with diagnosing, p. and treating dental diseases.
2. It is made worse by the k... of f... we eat.
3. 29 mln people in the USA have no teeth of t... o... .
4. Most dental operations w. p. by tooth drawers and barbers.
5. Today the dentist, l... the doctor, is a h... - t... person whose work is v... to the health of the c. .
6. The professional t... of dentists l... several years.
7. They also study special anatomy and physiology c. the structure of the mouth.
8. Prosthodontics is the m. and u. of false teeth.

Exercise 2. Review the text and answer the following questions (:Просмотрите текст и ответьте на следующие вопросы):

1. What problems is dentistry concerned with?
2. How can food influence dental health?
3. According to the text, do people of the USA have good teeth? What about people of Russia?
4. When did the first dentists appear? Does it mean that people did not have dental problems before that? How did they manage?
5. How long does professional training of dentists last nowadays?
6. What subjects do they study?
7. Is there any specialization in dentistry?
8. What is prosthodontics?
9. Is prosthodontics the same subject as orthodontics?

Exercise 3. Summarise the text «Dentistry Today» using the following introductory phrases (Кратко перескажите текст «Стоматология сегодня», используя следующие вводные фразы):

The text deals with . It is said that .

I'd like to note / to point out that .. I'd like to draw your attention to the fact that . I

wouldn't go into detail, but the main idea is ... In addition I'd like to mention that . Summing it up

In conclusion I'd like to say that . It may be concluded that .

The system of dental education in Germany

Medical education in Germany is one of the best in the world; the state allocates huge sums for its development. Some universities even have their own clinics.

The educational process consists of two stages.

The first 5 semesters are called the preclinical stage. At this time, dental students attend lectures and seminars along with students of other medical specialties, but in their education more attention is paid to the study of the anatomy of the human head and torso.

Students study such subjects as: biology; chemistry; physics; anatomy; biochemistry; physiology; histology.

In addition, dentists also have specific courses: prosthetics; installation of crowns; installation of dental bridges.

But, unlike other medical students, dentists do not attend courses in the psychology and physiology of the nervous system.

After the end of the first 5 semesters, students take an intermediate exam (physicum) and move on to a new stage of education - clinical.

Theoretical training in such subjects as microbiology, hygiene, pharmacology, dental surgery, orthodontics, prosthodontics, periodontics, dental preservation and others is combined with practice.

At the technical and propaedeutic course, methods of treatment and prosthetics of teeth are practiced on a plastic model, and from the 7th semester, successful students, under the supervision of experienced doctors, already put fillings and remove teeth on their own. In parallel, students learn to work with patients, establish contact, discuss methods and the concept of treatment.

After 5 years of study, students take a state exam. The state exam is formally one, but it includes oral testing in 16 subjects and a test of practical knowledge within 1-2 weeks.

Graduates who successfully pass the examination receive a certificate of dentistry.

Система стоматологического образования в Германии

Медицинское образование в Германии — одно из лучших в мире; государство выделяет огромные суммы на его развитие. Некоторые вузы даже имеют собственные клиники.

Учебный процесс состоит из двух этапов.

Первые 5 семестров называются доклиническим этапом. В это время студенты-стоматологи посещают лекции и семинары вместе со студентами других медицинских специальностей, но в их обучении больше внимания уделяется изучению анатомии головы и туловища человека.

Студенты изучают такие предметы, как: биология; химия; физика; анатомия; биохимия; физиология; гистология.

Помимо этого, у стоматологов есть и специфические курсы: протезирование; установка коронок; установка зубных мостов.

Зато, в отличие от других студентов-медиков, стоматологи не посещают курсы психологии и физиологии нервной системы.

После окончания первых 5 семестров студенты сдают промежуточный экзамен (физикум) и переходят на новый этап обучения — клинический.

Теоретическая подготовка по таким предметам, как микробиология, гигиена, фармакология, стоматологическая хирургия, ортодонтия, протезирование зубов, пародонтология, сохранение зубов и другим сочетается с практикой.

На техническо-пропедевтическом курсе отрабатываются приемы лечения и

протезирования зубов на пластиковой модели, а с 7-го семестра успешные студенты под надзором опытных врачей уже самостоятельно ставят пломбы и удаляют зубы. Параллельно студенты учатся работать с пациентами, налаживать контакт, обсуждать методы и концепцию лечения.

После 5 лет обучения студенты сдают госэкзамен. Госэкзамен формально один, но он включает устное тестирование по 16 предметам и проверку практических знаний в течение 1–2 недель.

Успешно сдавшие экзамен выпускники получают сертификат зубного врача.

Тема 3. Tooth anatomy (Анатомия зуба)

Exercise 1. Find in the text English equivalents for these words and phrases (Найдите в тексте английские эквиваленты для данных слов и словосочетаний):

состоять из; быть скрытым; называться; быть нечувствительным к боли; таким образом; быть скреплённым; быть похожим по структуре; это такой же дентин, как; она содержит кровеносные сосуды и нервные окончания; пульповая камера; быть ответственным за; рядом с дентином; проходить через; будучи пульпарными по происхождению; быть покрытым чем-либо; действовать как.

Exercise 2. Find in the text sentences with these phrases (Найдите в тексте предложения с данными словосочетаниями): Visible; the junction; to be composed of; the hardest substance in the body; run roughly; meet; very sensitive to pain; soft tissue enter; to be responsible for pain; to be associated; alveolar process; to be attached (видимый; узел; состоять из; самое твердое вещество в организме; бежать грубо; встретиться; очень чувствителен к боли; проникают мягкие ткани; нести ответственность за боль; быть связанным; альвеолярный отросток; быть прикрепленным).

Exercise 3. Answer the questions (Ответьте на вопросы):

- 1) What does a tooth consist of?
- 2) How is the junction of crown and root called?
- 3) What is every tooth composed of?
- 4) What do you know about enamel?
- 5) What does it consist of?
- 6) Where does cementum meet enamel?
- 7) What is cementum?
- 8) Is dentine sensitive to pain.
- 9) What does pulp contain?
- 10) What is the pulp chamber?
- 11) What supporting structures can you name?

Exercise 4. Fill in the correct word (Вставьте правильное слово).

Bone-like, oral, embryonic, gum, exterior, complex

.....mixture line
.....cavity surface
.....cell process

Exercise 5. Match the terms with the definitions (Соедините термины с определениями).

- | | |
|------------|--|
| 1. Root | a. a hole or a space inside something |
| 2. Crown | b. something artificial that is put into body in a medical operation |
| 3. Implant | c. the part of the tooth that is visible |
| 4. Cavity | d. the portion of a tooth that is covered by cementum |

5. Pulp e. the part of the inside of a tooth

Exercise 6. Complete this table (Заполните эту таблицу).

Noun	Verb	Adjective
bone		
	erupt	
surface		
	divide	
		large
	chew	

Exercise 7. Read and translate the dialogues (Прочитайте и переведите диалоги):

a) Alex: Hello, Nick.

Nick: Hello, Alex.

- Are you free now?

- Yes, I am. Let us prepare our Dental Anatomy lesson for tomorrow.

- Tomorrow we will have the lesson on the teeth.

- I don't know well the structure of the tooth.

- I can help you if you like.

- Can you answer my questions?

- With pleasure.

- What does every tooth consist of?

- Every tooth consists of a crown and one or more roots. The crown is the part visible in the mouth. The root is the part hidden inside the jaw.

- And I'd like to know what the neck. The end of the root is called the neck. The end of the root is called the apex.

- What is every tooth composed of?

- Every tooth composed of enamel, dentine, cementum and pulp.

- Thank you. I think tomorrow I will answer well.

b) Teacher: Can you tell me what you know about enamel?

Student: Enamel is the outer covering of the crown. It is the hardest substance in the body. It is insensitive to pain. It consists of enamel prisms, cemented together by the interprismatic substance.

- You are right. Your answer is good. The next question is: what do you know about cementum and dentin?

- Cementum is the outer covering of the root and is similar in structure to dentine. Dentine occupies the interior of the crown and root. It is very sensitive to pain.

- Good. And what is pulp?

- The pulp is purely soft tissue. It contains blood vessels and nerves. The pulp occupies the centre of the dentine. Vessels and nerves of the pulp enter the root apex through the apical foramen and pass up the root canal into the crown. The space occupied by the pulp here is called the pulp chamber.

- What can you tell me about the supporting structures?

- The part of the jaw containing the teeth is known as the alveolar process. It is covered with a gum. A tooth is attached to its socket in the jaw by a soft fibrous tissue called the periodontal membrane.

Thank you. Your answer was good.

Exercise 8. Fill in the missing remarks. Reproduce the dialogues (Вставьте пропущенные замечания. Воспроизвести диалоги).

a) - What does every tooth consist of?

- ...
- What are the neck and apex?
- ...
- What is every tooth composed of?

- b) – What do you know about enamel?
- ...
- I'd like to know that cementum is.
- ...
- What does dentine occupy?
- ...
- What is pulp?
- ...
- What can you tell me about the alveolar process?
- ...
- By what is a tooth attached to its socket in the jaw?

- c) – How many deciduous teeth are there and what are they?
- ...
- When do they start erupting?
- ...
- Are permanent teeth the second and final set?
- ...
- Is their number the same?
- ...

- d) – How are the low and upper jaws also called?
- ...
- What is the hard palate?
- ...
- And what jaw is immovable?

Exercise 9. Работайте в парах в автономном режиме. Проверьте свой перевод предложений карточки № 1 по карточке № 2.

Card 1

1. There is no chance to get tickets for this concert.
2. The students to take part in this experiment have come.
3. The article to be discussed tomorrow is written by our professor.
4. He showed us the article to be translated into Russian.
5. This is the dictionary to be found in every good shop.
6. The only sound to be heard in the room was the ticking of the clock.
7. He is the man to be relied upon.

Карточка 2

1. Нет возможности достать билеты на этот концерт.
2. Студенты, которые должны принять (будут принимать) участие в этом эксперименте, уже пришли.
3. Статья, которая будет (должна) обсуждаться завтра, написана нашим профессором.
4. Он показал нам статью, которую нужно было перевести на русский язык.
5. Это – словарь, который можно найти в любом хорошем магазине.

6. Единственный звук, который можно было услышать в комнате, было тиканье часов.
7. Он – человек, на которого можно положиться.

Exercise 10. Read and translate the following sentences; determine the function of the infinitive (Прочитайте и переведите следующие предложения; определите функцию инфинитива).

1. To study well is our duty. 2. To read in bed is harmful for the sight. 3. The text to be translated is very difficult. 4. The doctor will prescribe you some antibiotic to prevent complications. 5. I want to become a doctor. 6. Diet can make a dramatic difference to your daily life. 7. The medicine to be prescribed is absolutely harmless. 8. To recover quickly she must follow the doctor's instructions. 9. They were told to make an injection today. 10. To understand the basic signs of the disease is a desire of every doctor.

Exercise 11. Translate the sentences into Russian, paying attention to the complex subject (Переведите предложения на русский язык, обращая внимание на сложное подлежащее).

1. He is said to work in this hospital. 2. The patient seems to have taken an overdose. 3. The patient is likely to recover soon. 4. This text was noted to be too easy for students. 5. They are sure to become good specialists. 6. This question is reported to have been discussed at the conference. 7. These persons were found to have a cold. 8. My little brother seems to be sleeping. 9. This doctor is considered to be very experienced. 10. The real situation with this patient is likely to be very complex.

Exercise 12. Translate the sentences into English using predicates (Переведите предложения на английский язык, употребив сказуемые):

to be likely, to be considered; to be found; to be described; to seem; to be unlikely.

1. Вероятно, что проведение этой операции будет очень сложным. 2. Этот метод лечения, как считают, является крайне необходимым. 3. Все эти изменения, как обнаружили, не повлияли на результаты. 4. Считают, что этот метод предоставляет наилучшую возможность лечения. 5. Этот метод, как было описано, применяется на практике. 6. Оказалось, что эти данные известны всем. 7. Маловероятно, что данная тема исследования заинтересует ученых этой лаборатории.

Exercise 13. Translate the sentences paying attention to the complex object (Переведите предложения, обращая внимание на сложное дополнение).

1. I want him to explain this method. 2. We hear her sing her favourite songs. 3. I consider him to be a good surgeon. 4. His physician did not allow him to work until January. 5. We saw her come into the laboratory. 6. I never heard him complain about his health. 7. We thought him to be discharged from the hospital.

Exercise 14. Restate the following sentences by replacing the relative clauses with Complex Object (Переформулируйте следующие предложения, заменив придаточные предложения на Complex Object).

1. He saw that the doctor came into his office. 2. We have never heard how he sings. 3. I don't think that all these instruments are used during the surgery. 4. The students expect that the well-known scholar will deliver a lecture on this scientific problem. 5. I consider that all my colleagues are good specialists. 6. We suppose that the dictionary will be useful at our examination. 7. They find that the reperative procedures are widely being discussed in Internet medical literature.

Exercise 15. Translate the following sentences into English using Complex Object (Переведите следующие предложения на английский язык, используя Complex Object).

1. Мы хотим, чтобы он получил хорошее образование. 2. Ученые считают, что это достаточно редкое явление. 3. Эти данные заставили нас изменить свое первоначальное отношение к данной процедуре. 4. Они ожидали, что этот эксперимент окажется удачным. 5. Мы знаем, что вклад Флеминга в развитие лечения заболеваний крайне ценен. 6. Пусть это будет Вам уроком. 7. Мы считаем, что быстрое развитие эндоваскулярных методов за последние годы является хирургически обоснованным.

Exercise 16. Read and translate texts using a dictionary (Прочитать и перевести тексты, используя словарь)

Remember the lexical minimum of the text (Запомни лексический минимум к тексту):

root – корень
crown – коронка
enamel – эмаль
dentine – дентин
pulp – пульпа
gum – десна
nerve fibers – нервные волокна
arterial vessels – артериальные сосуды
venous vessels – венозные сосуды
jaw bone – кость челюсти
root cement – цемент корня
root canal – корневого канал

The structure of the teeth

Teeth are hard, bone-like tissues fixed in depressions in the human jaw. In total, a person's teeth change once in a lifetime.

The teeth meet from a visible part called the crown and a root located in the jaw tissues.

As a rule, it is longer than the crowns, which provides a reliable fastening of the tooth. Depending on the location of the teeth, they have from one to three roots. Thus, the teeth located in the front of the jaw are located on one root, closer to the back - two or three.

The main element of the structure of the tooth is dentin, which is a calcified tissue. It is a solid substance containing living cells. Dentin is a sensitive tissue, sensitive to chemical and thermal effects.

The tooth is covered with enamel, which is an even harder and more insensitive protective tissue.

The root of the tooth is covered with a substance called cementum, which allows it to be held in place.

The middle of the tooth is filled with pulp - a soft and supersensitive tissue. The pulp stretches from the crown to the root and allows the tooth to be nourished through the smallest blood vessels. The system of attachment of teeth to the jawbone is quite complex. To the jaw bone, the tooth is attached with the help of the root.

The part of the human jaw that holds the teeth is called the alveolar process. The teeth are attached to the jaw through the periodontal ligament, which consists of collagen fibers connecting the cementum and the alveolar bone. These fibers contain many connective tissues that contain many blood vessels and nerve fibers. Such a rather complicated, but at the same time reliable fastening of human teeth, limits the mobility of teeth as much as possible, which largely protects the teeth during meals, directly in the process of chewing and at the moment of biting solid food. A particularly important part in this rather complex tooth system is the junction of the crown and root. At this point, the gums adhere tightly to the surface of the teeth, which largely protects the tooth tissues located inside the gums. This is to prevent food particles from getting in there, which can lead to infections and other more serious diseases of the jaw and mouth.

Timely and professional assistance of the dentist will help you choose the most optimal option for dental treatment.

Строение зубов

Зубы представляют собой твердые, костеподобные ткани, закрепленные в углублениях челюсти человека. Всего у человека за жизнь зубы сменяются один раз.

Зубы состоят из видимой части, называемой коронкой, и корня, расположенного в челюстных тканях.

Как правило, корни длиннее коронок, что обеспечивает надежное крепление зуба. В зависимости от расположения зуба, они могут иметь от одного до трех корней. Таким образом, зубы расположенные в передней части челюсти имеют по одному корню, ближе к задней — два или три.

Главным элементом структуры зуба является дентин, который представляет собой обызвествленную ткань. Является твердым веществом, содержащим в себе живые клетки. Дентин - чувствительная ткань, чувствительная к химическому и термальному воздействию.

Зуб покрыт эмалью, которая представляет собой еще более твердую и нечувствительную ткань, носящую защитный характер.

Корень зуба покрыт веществом, называемым цементом, которое позволяет удерживать его на месте.

Середина зуба заполнена пульпой - мягкой и сверхчувствительной тканью. Пульпа растягивается от коронки до корня и позволяет питать зуб через мельчайшие кровеносные сосуды. Система крепления зубов к челюстной кости является довольно сложной. К кости челюсти зуб крепиться с помощью корня.

Удерживающая зубы часть челюсти человека называется альвеолярным отростком. К челюсти зубы крепятся через переодонтальную связку, состоящую из коллагенных волокон, соединяющих цемент и альвеолярную кость. Данные волокна содержат множество соединительных тканей, которые содержат в себе множество кровеносных сосудов и нервных волокон. Такое, достаточно сложное, но в то же время надежное крепление зубов человека, максимально ограничивает подвижность зубов, что в значительной степени защищает зубы во время приема пищи, непосредственно в процессе пережевывания и в момент кусания твердой пищи. Особо важной частью в данной достаточно сложной системе зуба является место стыка коронки и корня. В данном месте десны плотно прилегают к поверхности зубов, что в значительной степени защищает ткани зуба, расположенные внутри десен. Это необходимо для предотвращения попадания туда частичек пищи, что может привести к инфекции и другим, более серьезным заболеваниям челюсти и полости рта.

Своевременная и профессиональная помощь стоматолога, поможет вам выбрать наиболее оптимальный вариант лечения зубов.

Parts of a Tooth Части зуба

All teeth no matter what type consist of the same three parts: a root embedded in a socket in the alveolar process of a jaw bone, a crown projecting up ward from the gum and a narrowed neck between the root and the crown, which is surrounded by the gum. The incisors, canines and premolars have a double root. The lower molars have two flattened roots, and the upper molars have three conical roots. At the apex of each root is the apical foramen, which leads successively into the root canal and root cavity.

Each tooth is composed of dentine, enamel, cement and pulp. The dentine is the extremely sensitive yellowish portion surrounding the pulp cavity. It forms the bulk of the tooth. The enamel is the insensitive white covering of the crown. It is the hardest substance in the body. In order to cut through enamel, a dentist's drill spins at about half a million revolutions per minute. The cement is the bone like covering of the neck and root. The pulp is the soft core of

the connective tissue that contains the nerves and blood vessels of the tooth.

Teeth are derived from the same tissue as the skin. The enamel is formed from the embryonic epidermis, and the dentine, pulp, and cement are formed from the embryonic dermis. The gum also called the gingiva is the firm connective tissue covered with mucous membrane that surrounds the alveolar process of the teeth.

The gums are usually attached to the enamel of the tooth somewhere along the crown, but the gum line gradually recedes as we get older.

Части зуба

Все зубы независимо от их типа состоят из одних и тех же трех частей: корня, погруженного в лунку альвеолярного отростка челюстной кости, коронки, выступающей вверх из десны, и суженной шейки между корнем и коронкой, которая окружена десной. Резцы, клыки и премоляры имеют двойной корень. Нижние моляры имеют два уплощенных корня, а верхние моляры имеют три конических корня. На верхушке каждого корня имеется апикальное отверстие, которое ведет последовательно в корнево-канальный канал и корнево-полость.

Каждый зуб состоит из дентина, эмали, цемента и пульпы. Дентин представляет собой чрезвычайно чувствительную желтоватую часть, окружающую полость пульпы. Он составляет основную часть зуба. Эмаль представляет собой нечувствительное белое покрытие коронки. Это самое твердое вещество в организме. Для того, чтобы прорезать эмаль, бормашина дантиста делает около полумиллиона оборотов в минуту. Цемент представляет собой костное покрытие шейки и корня. Пульпа представляет собой мягкое ядро соединительной ткани, которое содержит нервы и кровеносные сосуды зуба.

Зубы происходят из той же ткани, что и кожа. Эмаль образуется из эмбрионального эпидермиса, а дентин, пульпа и цемент формируются из эмбриональной дермы. Десна, также называемая десной, представляет собой плотную соединительную ткань, покрытую слизистой оболочкой, которая окружает альвеолярный отросток зубов.

Десна обычно прикрепляется к эмали зуба где-то вдоль коронки, но с возрастом линия десны постепенно отступает.

Human teeth

The human teeth are made up of four tissues: enamel, dentine, cementum and pulp.

Enamel is white, compact and very hard substance. It is the hardest of all the tissues of the human body. Enamel covers the exposed parts of a softer underlying dentine. Its function is to protect the teeth against wear and friction.

Dentine or ivory is the tissue below the tooth enamel. It is the chief substance or tissue of the teeth composing the bulk and characteristic form of a tooth. It surrounds the tooth pulp and is covered by enamel on the exposed part of the tooth and by cementum on the part implanted in the jaws. Dentine resembles a bone but is harder and denser. It supports the tooth enamel and absorbs the pressure of eating.

Dental pulp is a soft connective tissue occupying the pulp chamber and most of tooth canals. It is found in the soft center of the tooth. Dental pulp is the remain of the formative organ which has given rise to dentine.

The pulp of a tooth is composed of a number of branched fibrous network which contains nerves, blood and lymph vessels that nourish the tooth. The most superficial of these cells are arranged in the young tooth and known as odontoblasts, for they are active in the formation of dentine. Dental pulp is one of the most sensitive structures of the body and the most inner structure of a tooth.

Cementum is the part of the tooth anatomy that covers dentine beyond the border of enamel, overlapping it slightly at the gingival line and forming, the surface of the root. Cementum closely resembles an ordinary bone. It begins at the neck as a very thin layer and is continued increasing in amount towards the apex which is formed entirely during life.

Cementum is relatively small in amount in children but it increases during life. Cementum is as hard as bone but not as hard as the tooth enamel. Its function is to furnish the attachment to the bone of the jaw with little elastic fibers that fasten the tooth to the bone.

The internal tooth structure is common in all types of teeth, but the external parts of tooth morphology (shape of tooth crown, number and shape of roots) differ significantly between tooth types.

The human teeth are supported on the alveolar and supporting bones, the periodontal membrane and gingiva. The alveolar processes of the maxillary bones grow up around the roots of the teeth so that the roots fit into the holes in the bone and fasten the teeth.

Periodontium is the supporting structure of a tooth. It is a complex of soft and hard tissues that surround the tooth, keep it in place, feed and protect it. Periodontal tissue provides through its tactile sensory mechanisms the protection against swallowing of hard, sharp and potentially dangerous materials. It also takes part in the formation of the bone of alveolar walls and of cementum.

Gingiva is the part of mucosa which surrounds the cervical portion of a tooth. The width of gingiva tends to increase with age.

Зубы человека

Зубы человека состоят из четырех тканей: эмали, дентина, цемента и пульпы.

Эмаль представляет собой белое, компактное и очень твердое вещество. Это самая твердая из всех тканей человеческого организма. Эмаль покрывает открытые участки более мягкого нижележащего дентина. Его функция заключается в защите зубов от износа и трения.

Дентин или слоновая кость – это ткань под зубной эмалью. Это основное вещество или ткань зубов, составляющая основную массу и характерную форму зуба. Он окружает пульпу зуба и покрыт эмалью на открытой части зуба и цементом на части, имплантированной в челюсти. Дентин напоминает кость, но тверже и плотнее. Он поддерживает зубную эмаль и поглощает давление еды.

Пульпа зуба представляет собой мягкую соединительную ткань, занимающую пульповую камеру и большую часть каналов зуба. Он находится в мягком центре зуба. Зубная пульпа – это остаток формирующегося органа, давшего начало дентину.

Пульпа зуба состоит из множества разветвленных волокнистых сетей, которые содержат нервы, кровеносные и лимфатические сосуды, питающие зуб. Самые поверхностные из этих клеток расположены в молодом зубе и известны как одонтобласты, так как они активны в формировании дентина. Зубная пульпа является одной из самых чувствительных структур тела и самой внутренней структурой зуба.

Цемент — это часть анатомии зуба, которая покрывает дентин за границей эмали, слегка перекрывая его по десневой линии и образуя поверхность корня. Цемент очень похож на обычную кость. Он начинается на шейке в виде очень тонкого слоя и продолжается, увеличиваясь в количестве к вершине, которая полностью формируется в течение жизни. У детей количество цемента относительно невелико, но в течение жизни оно увеличивается. Цемент такой же твердый, как кость, но не такой твердый, как зубная эмаль. Его функция заключается в обеспечении прикрепления к кости челюсти небольшими эластичными волокнами, которые прикрепляют зуб к кости.

Внутреннее строение зубов одинаково для всех типов зубов, но внешние части морфологии зубов (форма коронки зуба, количество и форма корней) значительно различаются между типами зубов.

Зубы человека опираются на альвеолярные и опорные кости, периодонтальную мембрану и десны. Альвеолярные отростки верхнечелюстных костей разрастаются вокруг корней зубов так, что корни входят в отверстия в кости и скрепляют зубы.

Периодонт является опорной структурой зуба. Это комплекс мягких и твердых тканей, которые окружают зуб, удерживают его на месте, питают и защищают. Ткани

пародонта благодаря своим тактильным сенсорным механизмам обеспечивают защиту от проглатывания твердых, острых и потенциально опасных материалов. Он также принимает участие в формировании кости альвеолярных стенок и цемента.

Десна – это часть слизистой оболочки, которая окружает пришеечную часть зуба. Ширина десны имеет тенденцию к увеличению с возрастом.

Oral Hygiene

Oral hygiene consists simply of keeping the teeth free of food debris, thus preventing plaque formation which leads to dental disease. It can be achieved by cleaning the teeth regularly after meals and not eating between meals. Cleaning is best performed by brushing as this is the only way of removing plaque. If brushing is not possible, food debris can be removed by finishing the meal with a detergent food. Such foods are raw, firm, fibrous fruits or vegetables, e. g. apples, pears, carrots, celery, etc. By virtue of their tough fibrous consistency they require much chewing and thereby scour the teeth clean of food remnants.

Although it is easy enough to brush the teeth or eat an apple after meals at home, it may often be inconvenient elsewhere. On such occasions a plain water mouth rinse, which can be swallowed afterwards, is better than nothing.

Of all these methods of cleaning teeth, toothbrushing is the most effective. When properly done it removes plaque, whereas detergent foods can only clean away loose food particles. Thus the role of detergent foods or mouth rinsing is not that of a satisfactory alternative to brushing; but an additional measure at the end of a meal, or a substitute when brushing is not possible.

Гигиена полости рта

Гигиена полости рта состоит просто в том, чтобы не допускать попадания на зубы остатков пищи, что предотвращает образование зубного налета, который приводит к стоматологическим заболеваниям. Этого можно добиться, если регулярно чистить зубы после еды и не есть между приемами пищи. Лучше всего чистить щеткой, так как это единственный способ удалить налет. Если чистка щеткой невозможна, остатки пищи можно удалить, закончив трапезу моющим средством. К таким продуктам относятся сырые, твердые, волокнистые фрукты или овощи, например, яблоки, груши, морковь, сельдерей и т. д. В силу своей жесткой волокнистой консистенции они требуют тщательного пережевывания и очищения зубов от остатков пищи.

Хотя достаточно легко почистить зубы или съесть яблоко после еды дома, это может быть неудобно в другом месте. В таких случаях полоскание рта простой водой, которую можно проглотить после лечения, лучше, чем ничего.

Из всех этих способов чистки зубов чистка зубов является наиболее эффективной. При правильном приготовлении он удаляет зубной налет, в то время как очищающие продукты могут удалять только свободные частицы пищи. Таким образом, роль моющего средства

Тема 4. Dental diseases and oral cavity (Заболевания зубов и ротовой полости)

Diseases of the teeth (Заболевания зубов)

Exercise 1. Practice the pronunciation of the following words: pulpitis, primarily, oral hygiene, the whole body, adult, cause, course, character, lesion, carbohydrate, stimuli, severe, gangrene (Потренируйте произношение следующих слов: пульпит, в первую очередь, гигиена полости рта, все тело, взрослый, причина, курс, характер, поражение, углевод, раздражители, тяжелый, гангрена).

Exercise 2. Active vocabulary. Learn the following words (Активный словарный запас.

Выучите следующие слова):

poor oral hygiene плохая гигиена полости рта
general state of health общее состояние здоровья
a common disease распространенное заболевание
to suffer from страдать (от), болеть чем - либо
consumption (syn. intake) потребление
lesion поражение, повреждение
to occur иметь место, происходить
to cause вызывать, являться причиной
severe pain сильная боль
to spread распространяться
to result in приводить к, вызывать
to result from быть результатом
due to (because of) вследствие, из-за
arrest a disease купировать заболевание

Exercise 3. Translate the following word combinations into Russian before reading the text (Переведите следующие словосочетания на русский язык, прежде чем читать текст).

due to poor oral hygiene
diseases may run an acute course
to control dental caries
early treatment of carious lesions
if caries remains untreated
microorganisms can gain entrance into the pulp
mortification and removal of the pulp tissue

Exercise 4. Read and translate the following text into Russian (Прочитайте и переведите следующий текст на русский язык):

Dental caries and pulpitis

Part I

Introduction

Diseases of the teeth develop primarily due to poor oral hygiene but the general state of health is also of some importance. Depending on the state of the whole body diseases of the teeth may run a more acute course and may quickly involve a number of teeth.

Dental caries (tooth decay) and pulpitis are probably the most common of all diseases of the highly developed countries. All groups of population can suffer from tooth decay.

The main causes of dental caries are poor oral hygiene, the character of nutrition (high consumption of sweets), the temperature of the food and physiological state of the human body. The disease begins with decalcification of the enamel and ends in destruction of the hard dental tissues. Carious lesions usually occur in those parts of the teeth that cannot be well cleaned by a toothbrush, the molars being most frequently affected.

If caries is left untreated microorganisms can gain entrance into the pulp and cause its inflammation (pulpitis). During pulpitis teeth are sensitive to chemical, mechanical and thermal stimuli. Spontaneous severe pains are the most characteristic symptom of pulpitis. The pains may spread over the jaw, ear or temple. They may be very severe and last for a long time. Pulpitis may result in gangrene of the pulp and its decomposition.

The treatment of pulpitis must consist in mortification and removal of the pulp tissue and filling the tooth.

Part II

Dental caries

Dental caries is a disease of the calcified tissues of the teeth caused by the action of micro-organisms on fermentable carbohydrates. It is characterized by demineralization of the mineral portion of enamel and dentine followed by disintegration of their organic material. As the disease approaches the pulp, it produces changes in the form of reactionary dentine and pulpitis (possibly giving pain), and may result in bacterial invasion and death of the pulp. The infected necrotic pulp then produces further changes in the periapical tissues.

On the other hand, the disease can be arrested in its early stages since it is possible for remineralization to occur. In addition, progress of the disease to a clinical cavity is not inevitable, and can be completely prevented by relatively simple measures.

Four factors are necessary to produce dental caries:

- dental plaque
- a suitable carbohydrate (mainly sugar)
- a susceptible tooth surface
- time.

Unfortunately, caries presents symptomatically at a relatively late stage. The patient may feel a 'hole in a tooth' with the tongue, brown or black discoloration or cavities may be seen, or frank pain may be suffered.

Caries, even in dentine, is not painful per se, but cavitation may occasionally cause a mild pain with sweet things or with heat or cold. Normally, the enamel and the necrotic dentine insulate the sensitive dentine and pulp from these stimuli. However, a much more common cause of pain, which may be intense, is pulpitis (the commonest 'toothache') which occurs late in the development of a carious lesion when caries is very close to the pulp or actually exposing it.

There are four approaches to the management of caries:

- attempt to arrest the disease by preventive measures
- remove and replace the carious tissues (operative dentistry)
- a combination of these two approaches
- extract the tooth.

Early diagnosis of the carious lesion has become even more important since the realization that caries is not simply a process of demineralization but an alternating process of destruction and repair. Saliva is an excellent remineralizing fluid and the balance can be tipped in favour of repair by modifying diet, careful use of fluoride, and removing plaque.

Notes (Примечание):

disintegration расщепление, распад

inevitable неизбежный, неминуемый

susceptible восприимчивый, чувствительный

insulate изолировать, ограждать

to tip the balance решить исход дела

Part III

Pulpitis

Pulpitis may be painful or painless, but even the painless form may become painful in response to certain stimuli. For example, the tooth with painless pulpitis may become painful when percussed or may produce prolonged pain in response to electrical or thermal stimulation. Pulpitis may produce spontaneous pain, which may become severe.

Pulpitis does not always develop from caries. It may result from trauma, internal resorption or both. Apparently, pulpitis from caries is reversible until the pulp is invaded by microorganisms. Its reversibility then depends on the number and virulence of the organisms and on therapy. Following invasion of the pulp by microorganisms, the prognosis for prolonged pulp viability is poor.

Irreversible pulpitis continues to progress at varying rates through the pulp chamber and along the root canal. This progression leaves the contents of the pulp chamber necrotic or filled

with pus and unable to respond to electrical or thermal stimuli. As the disease process passes through the apical foramina, it becomes apical periodontitis. Reversible pulpitis is treated by sedative dressings, while irreversible pulpitis is managed with endodontic therapy or extraction of the tooth.

Notes (Примечание):

foramina pl. от foramen отверстие

reversible pulpitis обратимый пульпит

irreversible pulpitis необратимый пульпит

Кариес зубов и пульпит

Часть 1

Введение

Заболевания зубов развиваются в первую очередь из-за плохой гигиены полости рта, но определенное значение имеет и общее состояние здоровья. В зависимости от состояния всего организма заболевания зубов могут протекать более остро и быстро поражать ряд зубов.

Кариес зубов (гниение зубов) и пульпит, пожалуй, самые распространенные из всех болезней высокоразвитых стран. Все группы населения могут страдать кариесом.

Основными причинами кариеса зубов являются плохая гигиена полости рта, характер питания (большое потребление сладостей), температура пищи и физиологическое состояние организма человека. Заболевание начинается с декальцинации эмали и заканчивается разрушением твердых тканей зуба. Кариозные поражения обычно возникают на тех участках зубов, которые плохо поддаются чистке зубной щеткой, чаще всего поражаются моляры.

Если кариес не лечить, микроорганизмы могут проникнуть в пульпу и вызвать ее воспаление (пульпит). При пульпите зубы чувствительны к химическим, механическим и термическим раздражителям. Спонтанные сильные боли являются наиболее характерным признаком пульпита. Боли могут распространяться на челюсть, ухо или висок. Они могут быть очень серьезными и продолжаться в течение длительного времени. Пульпит может привести к гангрене пульпы и ее распаду.

Лечение пульпита должно заключаться в умерщвлении и удалении тканей пульпы и пломбировании зуба.

Часть 2

Кариес

Кариес зубов — заболевание кальцинированных тканей зубов, вызванное действием микроорганизмов на ферментируемые углеводы. Он характеризуется деминерализацией минеральной части эмали и дентина с последующей дезинтеграцией их органического материала. По мере того, как болезнь приближается к пульпе, она вызывает изменения в виде реактивного дентина и пульпита (возможно, причиняющего боль) и может привести к бактериальной инвазии и гибели пульпы. Затем инфицированная некротизированная пульпа вызывает дальнейшие изменения в периапикальных тканях.

С другой стороны, болезнь можно остановить на ранних стадиях, поскольку возможна реминерализация. Кроме того, прогресс заболевания в клиническую полость не является неизбежным и может быть полностью предотвращен относительно простыми мерами.

Для возникновения кариеса необходимы четыре фактора:

- зубной налет
- подходящий углевод (в основном сахар)
- восприимчивая поверхность зуба
- время.

К сожалению, кариес проявляется симптоматически на относительно поздней стадии. Пациент может ощущать «дырку в зубе» языком, может быть видно коричневое или черное обесцвечивание или кариес, или может ощущаться явная боль.

Кариес, даже в дентине, сам по себе безболезненный, но кавитация может иногда вызывать легкую боль от сладкого, тепла или холода. В норме эмаль и некротический дентин изолируют чувствительный дентин и пульпу от этих раздражителей. Однако гораздо более распространенной причиной боли, которая может быть интенсивной, является пульпит (наиболее распространенная «зубная боль»), который возникает на поздних стадиях развития кариозного поражения, когда кариес находится очень близко к пульпе или фактически обнажает ее.

Существует четыре подхода к лечению кариеса:

- попытка остановить болезнь профилактическими мерами
- удалить и заменить кариозные ткани (оперативная стоматология)
- сочетание этих двух подходов
- удалить зуб.

Ранняя диагностика кариозного поражения стала еще более важной с момента осознания того, что кариес — это не просто процесс деминерализации, а чередующийся процесс разрушения и восстановления. Слюна является превосходной реминерализующей жидкостью, и баланс может быть склонен в пользу восстановления путем изменения диеты, осторожного использования фтора и удаления зубного налета.

Часть 3

Пульпит

Пульпит может быть болезненным или безболезненным, но даже безболезненная форма может стать болезненной в ответ на определенные раздражители. Например, зуб с безболезненным пульпитом может стать болезненным при перкуссии или вызвать длительную боль в ответ на электрическую или тепловую стимуляцию. Пульпит может вызвать спонтанную боль, которая может стать сильной.

Пульпит не всегда развивается из кариеса. Это может быть результатом травмы, внутренней резорбции или того и другого. По-видимому, пульпит от кариеса обратим до момента инвазии пульпы микроорганизмами. Тогда его обратимость зависит от количества и вирулентности микроорганизмов, а также от терапии. После инвазии пульпы микроорганизмами прогноз продолжительной жизнеспособности пульпы неблагоприятный.

Необратимый пульпит продолжает прогрессировать с разной скоростью в пульповой камере и вдоль корневого канала. Это прогрессирование оставляет содержимое пульповой камеры некротизированным или наполненным гноем и неспособным реагировать на электрические или термические раздражители. Когда патологический процесс проходит через апикальные отверстия, он переходит в апикальный периодонтит. Обратимый пульпит лечится седативными повязками, а необратимый пульпит лечится эндодонтической терапией или удалением зуба.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

развиваться, из-за, в зависимости от, острое течение, ряд зубов, наиболее распространенное заболевание, прежде всего, потребление сладкого, приводит к, поражать, воспаление, чувствительный, продолжаться, пломбирование зуба (athletes, due to, depending on, acute course, a number of patients, the most common disease, predominant consumption of sweets, leading to, afflict, inflammation, sensitive, treat, dental filling).

Exercise 2. Find the synonyms to the following words in the text: intake, caries, because of, a wide-spread disease, to get into the pulp, first of all, to start, to develop (Подберите в тексте синонимы к следующим словам: занос, кариес, из-за, распространенного заболевания, попасть в пульпу, в первую очередь, начаться, развиваться).

Exercise 3. Fill in the blanks with suitable words from the active vocabulary (Заполните пропуски подходящими словами из активного словаря):

1. Caries, pulpitis and periodontitis are . of the mouth.
2. The patient was still in bed because his . was bad.
3. You have three teeth with . .
4. Diseases of the teeth ... due to poor oral hygiene.
5. Pulpitis is . by microorganisms that gain entrance to the pulp.
6. In case of ... you should see a dentist immediately.
7. Untreated caries may ... pulpitis.
8. I . a severe toothache and had to see a dentist.

Exercise 4.

A) Translate the following derivatives (Переведите следующие производные):

dissolve - solvent, solution, insoluble result - resultant

severe - severely, severity

cause - causal, causative, causeless

occur - occurrence, recur, recurrence, recurrent

sense - sensation, sensibility, sensitive

B) Translate the sentences (Переведите предложение):

1. A lesion is a change in some part of the body caused by an injury or a disease.
2. The earliest clinically visible evidence of enamel caries is a white or brown spot lesion.
3. Modern dentistry states that the best way of managing caries is by prevention.
4. This substance is insoluble in water.
5. The dentist gave her an injection to reduce the sensitivity of the nerves.
6. It is the doctor's duty to relieve the patient's sufferings.
7. It was necessary to extract the causative tooth.
8. Substances which are difficult or impossible to digest are called indigestible.
9. Sensibility is explained as the ability to feel and transmit impulses, impressions, stimuli, etc.
10. Sensation is a kind of feeling as a result of a particular type of stimulation, something of which one becomes aware through the use of one's senses.

Exercise 5. Read and translate the following text and summarize it (Прочтите и переведите следующий текст и обобщите его):

The diagnostic procedure

The diagnosis of caries requires good lighting and dry clean teeth. If heavy deposits of calculus or plaque are present, the mouth should be cleaned before attempting accurate diagnosis. Each quadrant of the mouth should be isolated in turn with cotton-wool rolls and dried with air or cotton-wool pledgets.

Sharp eyes are necessary to look for the earliest signs of disease, and vision can be enhanced by the use of magnification. Magnifying loupes can be worn on a head band or attached to spectacles. Alternatively, special glasses with telescopes attached can be used, and have the advantage that they can be made to a specific focal length to suit the particular operator. Operative dentistry can only be made easier by the use of magnification. Traditionally a sharp probe was used to detect caries in enamel either by the rough feel of early cavitation on a smooth

surface, or by the probe tips wedging between the softened sides of a fissure. This was known as a «sticky fissure». However, a sharp probe can damage an incipient carious lesion, actually causing cavitation in a lesion which might otherwise have been arrested. Further, by carrying microorganisms into the lesion a probe may facilitate the spread of the carious process. Therefore a probe should not be used in the diagnosis of enamel caries.

Vocabulary to the text

quadrant сектор

to enhance усиливать, увеличивать

pledget тампон

cotton-wool roll круглый ватный тампон

magnification увеличение

magnifying loupe увеличительное стекло, лупа

accurate точный

radiograph рентгеновский снимок

incipient начинающийся, начальный

deposits of calculus твердые зубные отложения

alternatively в качестве альтернативы

probe зонд

to facilitate способствовать, облегчать

operative dentistry одонтопрепарирование, терапевтическая стоматология

Диагностическая процедура

Диагноз кариеса требует хорошего освещения и сухой чистки зубов. Если присутствуют большие отложения камня или зубного налета, следует очистить рот, прежде чем пытаться поставить точный диагноз. Каждый квадрант рта изолируют по очереди ватными валиками и просушивают воздухом или ватными тампонами.

Острые глаза необходимы для выявления самых ранних признаков болезни, а зрение можно улучшить с помощью увеличения. Увеличительные лупы можно носить на оголовье или прикреплять к очкам. В качестве альтернативы можно использовать специальные очки с прикрепленными телескопами, и их преимущество состоит в том, что их можно сделать с определенным фокусным расстоянием, подходящим для конкретного оператора. Оперативную стоматологию можно облегчить только с помощью увеличения. Традиционно острый зонд использовался для обнаружения кариеса в эмали либо по шероховатости ранней кавитации на гладкой поверхности, либо по заклиниванию кончиков зонда между размягченными сторонами фиссуры. Это было известно как «липкая трещина». Однако острый зонд может повредить зарождающееся кариозное поражение, фактически вызывая кавитацию в поражении, которое в противном случае могло бы быть остановлено. Далее, занося микроорганизмы в очаг поражения, зонд может способствовать распространению кариозного процесса. Поэтому зонд не следует использовать при диагностике кариеса эмали.

Exercise 6. Give the English equivalents for (Дайте английские эквиваленты для):

ватный тампон; зонд; кариозное поражение на начальной стадии; участок, место; ось; внутри ротовой полости; держатель рентгеновской пленки; точный, правильный; прикрепляться к: рентгеновский луч (cotton swab; probe; carious lesion at the initial stage; area, place; axis; inside the oral cavity; x-ray film holder; accurate, correct; attach to: x-ray).

Exercise 7. Read and translate into Russian the following text (Прочитайте и переведите на русский язык следующий текст).

Operative and restorative dentistry

Tooth destruction can occur from dental caries (decay), attrition or abrasion, erosion and fracture. Dental caries, known more commonly as tooth decay, is the most common cause of tooth destruction. Caries (which literally means «rotten») results from the demineralization of mineralized tooth structures (that is the loss of minerals or inorganic content from enamel, dentin, and cementum).

Demineralization can be reversed if plaque is removed frequently enough through good oral hygiene measures, if sweets in the diet are limited, and minerals (especially calcium in healthy saliva and fluoride) are available for uptake (remineralization) into the porous demineralized tooth. This tug-of-war between demineralization and remineralization is constant and is the basis for prevention methods that are applied and taught by dental professionals.

Patient education and preventive treatment are important aspects of dental patient care. Prevention and treatment should be based on personalized risk-based assessment of each patient's caries history, which includes their history of fluoride use, their salivary flow rate, and the frequency of sugar uptake (especially snacks). Fluoride applied to teeth in appropriate concentrations has been shown to reduce dental caries incidence because it increases the tooth's resistance to breakdown by caries-forming acids. Therefore, caries prevention includes daily use of fluoride-containing paste and fluoride-containing mouthwashes (either prescription or over-the-counter), as well as office applied fluorides that contain higher concentrations. Further, when saliva flow is reduced (from damage to salivary glands due to radiation therapy, or as a side effect to many medications), the teeth are more susceptible to tooth decay. Artificial saliva or sugarless chewing gum could be used to alleviate this problem. Finally, snacks provide the ingredients that, with certain bacteria found in dental plaque, form acids that contribute to demineralization. Therefore, frequent snacking must be curtailed.

A number of reports have shown a worldwide decrease in the incidence of coronal caries, especially in children and adolescents, ranging from 10 to 60%. However, the number of adults older than 65 is expected to double by 2025, and people are keeping their teeth longer (53% of persons older than 65 still have at least 20 natural teeth). Further, the prevalence of root caries in the elderly is increasing, with one study reporting 75% of elderly women with clinically detectable root caries. Therefore, the restoration of damaged teeth (from caries and other reasons) will continue to be a part of practice of general dentistry for some time to come.

Operative dentistry is the phase of dentistry involving the art and science of the diagnosis, treatment and prognosis of defects in teeth which do not require restorations that cover the entire tooth (full coverage).

Restoring conservative tooth defects, such as those resulting from small carious lesions usually requires placement of intracoronal restorations whose preparations are cut within the tooth and, if located occlusally, are narrower buccolingually than the distance between the cusps.

As tooth destruction increases in size, extracoronal restorations may be a more appropriate restoration of choice. These larger extracoronal restorations surround and cover all or part of the exposed tooth, and include crowns (also known by many as «caps») or onlays (which have an intracoronal component but also include coverage of cusp tips). Treatment with extracoronal and intracoronal restorations should result in the restoration of proper tooth form, function and esthetics while maintaining the physiological integrity of the teeth in harmonious relationship with the adjacent hard and soft tissues, all of which enhances the general health and welfare of the patient.

Restorative dentistry is the phase of clinical dentistry that includes not only the prevention and treatment of defects of individual teeth, but also the replacement of teeth that were lost or never formed. Lost teeth can be replaced using a fixed partial denture (also known as a bridge), a removable partial denture, an implant (surgical insertion or placement of artificial root over which a crown may be constructed), or complete dentures (also known as false teeth). Thus, restorative dentistry involves the restoration of lost tooth structure and/or lost teeth with the ultimate goal of reestablishing a healthy, functioning, and comfortable dentition.

Vocabulary to the text

attrition	истирание, истертость, стираемость (зубов)
abrasion	абразия, (патологическая) стираемость (зубов)
fracture	перелом
rotten	гнилой, испорченный
erosion	(химическая) эрозия эмали и дентина
tug-of-war	решительная борьба, схватка
uptake	поглощение
alleviate	облегчать, смягчать (боль)
curtail	сокращать, урезывать, уменьшать
ingredient	ингредиент, компонент, составная часть
prevalence	распространенность, частота случаев
restorative dentistry	реставрационная стоматология
welfare	благополучие, благополучие
ultimate goal	конечная цель
literally	буквально, дословно
implant	имплант(ат)
fixed partial denture	несъемный мостовидный протез
bridge	мостовидный зубной протез
removable partial denture	съемный мостовидный протез
complete denture	полный зубной протез
false teeth	искусственные зубы
onlay	реставрационная вставка
restoration	восстановление, реставрация

Оперативная и восстановительная стоматология

Разрушение зубов может происходить из-за кариеса (гниения), истирания или истирания, эрозии и перелома. Кариес зубов, более известный как кариес, является наиболее распространенной причиной разрушения зубов. Кариес (что буквально означает «гнилой») возникает в результате деминерализации минерализованных структур зуба (то есть потери минералов или неорганического содержимого из эмали, дентина и цемента).

Деминерализацию можно обратить вспять, если зубной налет удаляется достаточно часто с помощью надлежащих мер гигиены полости рта, если в рационе ограничено сладкое, а минералы (особенно кальций в здоровой слюне и фторид) доступны для поглощения (реминерализации) пористым деминерализованным зубом. Это перетягивание каната между деминерализацией и реминерализацией является постоянным и является основой для методов профилактики, которые применяются и преподаются стоматологами.

Обучение пациентов и профилактическое лечение являются важными аспектами ухода за стоматологическими пациентами. Профилактика и лечение должны основываться на индивидуальной оценке кариеса в анамнезе каждого пациента, которая включает в себя историю использования фторидов, скорость слюноотделения и частоту потребления сахара (особенно закусок). Было показано, что фторид, наносимый на зубы в соответствующих концентрациях, снижает заболеваемость кариесом, поскольку повышает устойчивость зубов к разрушению кариесобразующими кислотами. Таким образом, профилактика кариеса включает ежедневное использование фторсодержащих паст и фторсодержащих жидкостей для полоскания рта (как по рецепту, так и без рецепта), а также фторидов, применяемых в кабинетах, которые содержат более высокие концентрации. Кроме того, при уменьшении слюноотделения (из-за повреждения слюнных желез в результате лучевой терапии или побочного эффекта многих лекарств) зубы становятся более восприимчивыми к кариесу. Для облегчения этой проблемы можно использовать искусственную слюну или жевательную резинку без сахара. Наконец, закуски содержат ингредиенты, которые вместе с некоторыми бактериями,

содержащимися в зубном налете, образуют кислоты, способствующие деминерализации. Поэтому частые перекусы необходимо сократить.

В ряде сообщений показано снижение заболеваемости коронковым кариесом во всем мире, особенно у детей и подростков, от 10 до 60%. Однако ожидается, что к 2025 году число взрослых старше 65 лет удвоится, и люди сохранят свои зубы дольше (53% людей старше 65 лет имеют не менее 20 естественных зубов). Кроме того, распространенность корневого кариеса у пожилых людей увеличивается: в одном исследовании сообщалось о 75% пожилых женщин с клинически обнаруживаемым корневым кариесом. Поэтому восстановление поврежденных зубов (от кариеса и других причин) еще некоторое время будет оставаться частью практики общей стоматологии.

Оперативная стоматология — это этап стоматологии, включающий науку и искусство диагностики, лечения и прогнозирования дефектов зубов, которые не требуют реставраций, покрывающих весь зуб (полное покрытие).

Восстановление консервативных дефектов зубов, таких как дефекты, возникающие в результате небольших кариозных поражений, обычно требует установки интракоронковых реставраций, препарирование которых вырезается внутри зуба и, если они расположены окклюзионно, имеют уже щечно-язычное расстояние, чем расстояние между буграми.

По мере того, как разрушение зуба увеличивается в размерах, экстракоронковые реставрации могут быть более подходящей реставрацией. Эти более крупные экстракоронковые реставрации окружают и покрывают весь или часть обнаженного зуба и включают в себя коронки (также известные как «колпачки») или накладки (которые имеют внутрикоронковый компонент, но также включают покрытие кончиков бугров). Лечение экстракоронковыми и интракоронковыми реставрациями должно привести к восстановлению правильной формы, функции и эстетики зубов при сохранении физиологической целостности зубов в гармоничных отношениях с прилегающими твердыми и мягкими тканями, что улучшает общее состояние здоровья и самочувствие пациента.

Восстановительная стоматология — это этап клинической стоматологии, включающий не только профилактику и лечение дефектов отдельных зубов, но и замену утраченных или так и не сформировавшихся зубов. Утраченные зубы можно заменить с помощью несъемного частичного протеза (также известного как мост), съемного частичного протеза, имплантата (хирургическая установка или установка искусственного корня, на который может быть установлена коронка) или полных съемных протезов (также известных как ложные) зубы). Таким образом, восстановительная стоматология включает в себя восстановление утраченной структуры зуба и/или утраченных зубов с конечной целью восстановления здорового, функционирующего и удобного зубного ряда.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Use modal verbs or their equivalents (Используйте модальные глаголы или их эквиваленты):

1. The deciduous teeth . appear at about six months after birth.
2. Teeth . to be kept clean to avoid the development of dental plaque (зубной налет).
3. If a decayed tooth is not treated in time pulpitis... develop.
4. Although the dentist can treat . dental decay you .give your teeth the daily care they need.
5. No dentist ... to stop a tooth if it is too bad. In this case he ... to extract it.
6. When a cavity is present in a tooth the dentist will determine what ... to be done to repair the damage.
7. Adults . thoroughly brush their teeth at least once a day.
8. Poor mouth hygiene leads to infection and the development of tooth decay.

9. The initial lesion of dental caries ... develop in the occlusal fissures.
10. In case of caries a dentist ... first gain access to it.
11. Caries removal ... start in the area of cavitation.
12. Caries lesions ... occur both on pits and fissures and smooth surfaces.
13. Sometimes even a dentist . help if disease is neglected.
14. The resistance of enamel to dental caries . be increased by application of fluoride to the tooth surface.
15. Fluoridation of water . make teeth more resistant to caries.

Exercise 2. Translate the following sentences into Russian paying attention to the use of Participles (Переведите следующие предложения на русский язык, обращая внимание на употребление причастий).

1. Poor mouth hygiene during pregnancy (беременность) may result in gum infection known as gingivitis.
2. Left unchecked, the plaque continues to irritate gums making them red, swollen and bleeding.
3. A balanced diet providing a sufficient amount of protein, carbohydrates, fats, vitamins, minerals and water is vital for both dental and general health.
4. Foods containing starches may also cause tooth decay.
5. Limiting the number of between-meal snacks you may avoid the development of tooth decay.
6. You can help your children have healthy teeth teaching them proper preventive measures.
7. Tooth decay, is a pathologic process beginning with plaque formation.
8. If plaque is not removed daily the enamel eventually breaks down and decays.
9. To place a crown the dentist must prepare the tooth reducing it in size so that a replacement crown can fit.
10. Unremoved plaque can irritate gums making them red and painful.

Exercise 3. Put the words in correct order (Поставьте слова в правильном порядке):

1. reports / shown / caries / of / a / incidence / worldwide / coronal / a / have / number / decrease / of / the / in
2. problem / artificial / to / or / gum / this / be / sugarless / used / alleviate / chewing / saliva / could
3. curtailed / must / snacking / be / frequent
4. damaged / the / dentistry / a / restoration / of / general / be / teeth / of / part / practice / should / of
5. appropriate / choice / sometimes / more / restorations / of / may / restoration / a / be / extracoronal
6. welfare / dental / patient / and / restorations / health / enhance / the / can / the / of / general

Exercise 4. From the text «The diagnostic procedure» point out the sentences with modal verbs and infinitives in the Passive form (Из текста «Процедура диагностики» укажите на предложения с модальными глаголами и инфинитивами в пассивной форме).

Exercise 5. Translate the text below in written form (Переведите текст ниже в письменном виде).

The decay process

Tooth decay is an ongoing process that begins with plaque, a soft, transparent, sticky layer of harmful bacteria that constantly forms in the mouth. Certain bacteria in plaque use the

sugar and starches in the food you eat to produce acids. The sticky plaque holds these acids on the teeth where they can destroy tooth enamel. Each time acid is produced, it attacks the tooth enamel for about 20 minutes. Plaque is most harmful when the bacteria have had time - about 25 hours - to organize into colonies.

After repeated acid attacks, and if plaque is not removed daily, the enamel eventually breaks down and decays. Once that happens, the decay progresses inward to the centre of the tooth. If left untreated, the decay reaches the pulp of the tooth and an abscess forms at the root end, causing pain. At this stage,

the tooth will need endodontic (root canal) treatment. Without treatment, the tooth must be extracted.

Here are some warning signs of dental decay:

- A tooth that is sensitive to heat, cold or sweets.
- Pain when chewing.
- Swelling or drainage at/or below the gumline.
- A brown spot on a tooth.
- A persistent pain in the mouth or sinus area.

If you suspect that you have tooth decay, make a dental appointment without any delay.

Процесс распада

Кариес – это непрерывный процесс, который начинается с налета – мягкого, прозрачного, липкого слоя вредоносных бактерий, который постоянно образуется во рту. Некоторые бактерии зубного налета используют сахар и крахмал в пище, которую вы едите, для производства кислот. Липкий налет удерживает эти кислоты на зубах, где они могут разрушить зубную эмаль. Каждый раз, когда вырабатывается кислота, она воздействует на зубную эмаль примерно на 20 минут. Налет наиболее опасен, когда бактерии успели - около 25 часов - организовать в колонии.

После повторных кислотных атак и если зубной налет не удалять ежедневно, эмаль со временем разрушается и разрушается. Как только это происходит, кариес прогрессирует внутрь к центру зуба. Если его не лечить, кариес достигает пульпы зуба, и на конце корня образуется абсцесс, вызывающий боль. На данном этапе,

зубу потребуются эндодонтическое лечение (лечение корневых каналов). Без лечения зуб подлежит удалению.

Вот некоторые предупреждающие признаки кариеса:

- Зуб, чувствительный к теплу, холоду или сладкому.
- Боль при жевании.
- Отек или дренаж на/или ниже линии десны.
- Коричневое пятно на зубе.
- Постоянная боль во рту или в области носовых пазух.

Если вы подозреваете, что у вас кариес, без промедления запишитесь на прием к стоматологу.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Answer the following questions to the text «Dental Caries and Pulpitis» (Ответьте на следующие вопросы к тексту «Кариес зубов и пульпит»):

1. When do diseases of the teeth develop?
2. What are the two most common diseases of the teeth?
3. What are the main causes of dental caries?
4. What are the symptoms of caries?
5. What parts of a tooth do carious lesions most frequently affect?
6. What are the symptoms of pulpitis?
7. What complications may pulpitis result in?

8. What does the treatment of pulpitis consist of?

Exercise 2. Speak about caries and pulpitis using questions of Ex. 1 as a plan (Расскажите о кариесе и пульпите, используя вопросы из упр. 1 как план).

Exercise 3. Complete the sentences with the information from the text «Operative and restorative dentistry» (Дополните предложения информацией из текста «Оперативная и восстановительная стоматология»):

1. Caries results from.
2. . is the basis for prevention methods.
3. ... are important aspects of dental patient care.
4. Prevention and treatment should be based on .
5. Operative dentistry is the phase of dentistry involving ...
6. Restorative dentistry is the phase of clinical dentistry that includes ...

Exercise 4. Review the text «Operative and restorative dentistry» to answer the following questions (Просмотрите текст «Оперативная и восстановительная стоматология», чтобы ответить на следующие вопросы):

1. Why do dentists believe fluoride can reduce dental caries incidence?
2. Why do dentists recommend to cut down on sugar-containing food?
3. Why does demineralization process occur?
4. What is the definition of operative surgery?
5. What is the definition of restorative surgery?
6. Define dental caries.
7. Define dental plaque.

Exercise 5. Read the text (Прочитай текст).

Modern science tells us that caries originates under the combined effect of microorganisms and sugar. Bacteria absorb on the surface of the teeth due to the acid that occurs in saliva. Every bite of food containing sugar gives the bacteria energy allowing them to multiply and start producing acids. The result is the formation of cavities. The initial lesion of dental caries clinically is a white spot which may become stained brown.

Adults of all ages can suffer from tooth decay. Two of three cavities in people older than 50 involve decay around fillings.

Another type of tooth decay common in older people is root caries. Root caries generally occurs in adults who suffer from periodontal disease, when the roots are exposed. As the root surface is softer than the enamel the decay occurs more easily.

A balanced diet that provides a sufficient amount of proteins, carbohydrates, fats, vitamins, minerals and water is important for both dental and general health. Other methods of dental caries control are: brushing teeth, fluoridation of water and early restoration of carious lesions.

Notes:

a white spot which may become - белое пятно, которое может стать stained brown коричневым

a filling - пломба

fluoridation of water - фторирование воды

Exercise 6. Answer the following questions to the text in Exercise 5 (Ответьте на следующие вопросы к тексту в упражнении 5):

1. What causes caries?

2. When does root caries develop?
3. What are the methods of dental caries control?

Exercise 7. Summarise the text using the following introductory phrases: The text is headlined ... The text reads about . According to the text ...

The main methods of caries control are enumerated ...

(Обобщите текст, используя следующие вводные фразы: Текст озаглавлен... В тексте говорится... Согласно тексту ...

Перечислите основные методы борьбы с кариесом...)

Exercise 8. Read and translate the text and classify dental caries according to pit and fissure versus smooth surface and describe the pattern of spread of each within enamel and dentin (Прочитайте и переведите текст и классифицируйте кариес зубов по ямкам и трещинам по сравнению с гладкой поверхностью и опишите характер распространения каждого из них в эмали и дентине).

Classification of carious lesions

There are two broad classifications of tooth decay based on the anatomy of the tooth surface involved: pit and fissure, and smooth surface. The pattern by which the spread of dental caries occurs as it enlarges and deepens differs in these two types.

Pit and fissure carious lesions begin in the depth of pits and fissures which form from incomplete fusion of enamel lobes during tooth development and are nearly impossible to keep clean. Fissures and pits are commonly located on the occlusal surfaces of posterior teeth (molars and premolars), as well as on the lingual surface of maxillary molars, the buccal surface of mandibular molars, and the lingual fossae of maxillary incisors, especially lateral incisors.

In contrast to pit and fissure caries, smooth surface carious lesions occur on the smooth surfaces of the anatomic crown of the tooth in the areas which are least accessible to the natural cleansing action of the lips, cheeks, and tongue. The pattern of spread within enamel for smooth surface caries is different from that for pit and fissure caries since it begins as a relatively broad area of destruction just beneath the outer layer of enamel, but it narrows as it progresses more deeply toward the dentinoenamel junction. Once it reaches dentin, however, it spreads out wider at the dentinoenamel junction, just like pit and fissure caries.

Root surface caries is another type of smooth surface caries that occurs on cementum, most frequently in patients with disease of the periodontium, patients with decreased saliva flow, or in older patients who have had gingival recession which increases the potential for accumulation of caries-forming plaque on the cementum of root surfaces. Treatment in these cases can include polishing the root, applying fluoride (topical or fluoride containing varnishes), and keeping the roots clean through good oral hygiene.

In 1908, Dr. G.V. Black developed a comprehensive method of classifying carious lesions that has been useful when describing specific principles of cavity preparation. The original classifications were G. V. Black Class I, II, III, IV, and V. All pit and fissure type lesions are Class I, whereas Class II, III, IV, and V caries are all smooth surface type lesions.

Notes (Примечание):

pit ямка, углубление

fissure фиссура зуба

lobe доля

accessible доступный, открытый

gingival recession рецессия десны, атрофия десневого края

smooth гладкий, ровный

polishing полировка, полирование

comprehensive глубокий, всесторонний; тщательный, подробный, детальный

Классификация кариозных поражений

Существует две широкие классификации кариеса, основанные на анатомии пораженной поверхности зуба: ямка и трещина и гладкая поверхность. Характер распространения кариеса по мере его увеличения и углубления различается у этих двух типов.

Ямочные и фиссурные кариозные поражения начинаются в глубине ямок и фиссур, которые образуются из-за неполного срастания долей эмали в процессе развития зуба и практически невозможно содержать в чистоте. Трещины и ямки обычно располагаются на жевательных поверхностях жевательных зубов (моляров и премоляров), а также на язычной поверхности моляров верхней челюсти, щечной поверхности моляров нижней челюсти и язычных ямках резцов верхней челюсти, особенно боковых резцов.

В отличие от ямочного и фиссурного кариеса гладкоповерхностные кариозные поражения возникают на гладких поверхностях анатомической коронки зуба в местах, наименее доступных для естественного очищающего действия губ, щек и языка. Паттерн распространения внутри эмали при гладкоповерхностном кариесе отличается от такового при ямочном и фиссурном кариесе, поскольку он начинается как относительно широкая область разрушения непосредственно под наружным слоем эмали, но сужается по мере продвижения вглубь к эмалево-дентинному соединению. Однако, как только он достигает дентина, он распространяется шире в дентоно-эмалевой границе, точно так же, как ямочный и фиссурный кариес.

Кариес поверхности корня — это еще один тип кариеса с гладкой поверхностью, который возникает на цементе, чаще всего у пациентов с заболеваниями пародонта, у пациентов с уменьшенным слюноотделением или у пожилых пациентов с рецессией десны, что увеличивает вероятность накопления кариеса. Налет на цементе поверхностей корней. Лечение в этих случаях может включать полировку корня, нанесение фторида (местного или фторсодержащего лака) и поддержание чистоты корней посредством хорошей гигиены полости рта.

В 1908 г. доктор Г.В. Блэк разработал всеобъемлющий метод классификации кариозных поражений, который оказался полезным при описании конкретных принципов препарирования полости. Первоначальная классификация была G.V. Black Class I, II, III, IV и V. Все поражения типа ямок и трещин относятся к классу I, тогда как кариес классов II, III, IV и V относится к поражениям с гладкой поверхностью.

Exercise 9. Study the text «Classification of carious lesions» and fill in the blanks with suitable words from the text. The first letters are given to help you (Изучите текст «Классификация кариозных поражений» и заполните пропуски подходящими словами из текста. Первые буквы даны вам в помощь):

1. P ... and f ... are nearly impossible to keep clean.
2. The s ... surfaces of the crown, least a ... to cleansing are susceptible to s . surface carious lesions.
3. Pits and fissures result from incomplete fusion of enamel l ... during tooth development.
4. Older patients who have g ... r ... are likely to develop root surface caries.
5. Root surface caries can be treated by p ... the root, applying fluoride and good oral hygiene.
6. An American dentist G.V. Black made a c ... analyses of cavities design and suggested steps of their preparation.

Exercise 10. Read, translate into Russian and retell the following text (Прочитайте, переведите на русский язык и выполните пересказ следующего текста).

Tooth decay

Tooth decay, also known as dental caries or cavities, is a breakdown of teeth due to acids made by bacteria. The cavities may be a number of different colors from yellow to black. Symptoms may include pain and difficulty with eating. Complications may include inflammation of the tissue around the tooth, tooth loss, and infection or abscess formation.

The cause of cavities is acid from bacteria dissolving the hard tissues of the teeth (enamel, dentin and cementum). The acid is produced by the bacteria when they break down food debris or sugar on the tooth surface. Simple sugars in food are these bacteria's primary energy source and thus a diet high in simple sugar is a risk factor. If mineral breakdown is greater than build up from sources such as saliva, caries results. Risk factors include conditions that result in less saliva such as: diabetes mellitus, Sjogren's syndrome and some medications.

Prevention of dental caries includes regular cleaning of the teeth, a diet low in sugar, and small amounts of fluoride. Brushing the teeth twice per day and flossing between the teeth once a day is recommended. Fluoride may be acquired from water, salt or toothpaste among other sources.

Depending on the extent of destruction, various treatments can be used to restore the tooth to proper function or the tooth may be removed.

Worldwide, approximately 3.6 billion people (48% of the population) have dental caries in their permanent teeth as of 2016. The World Health Organization estimates that nearly all adults have dental caries at some point in time. In baby teeth it affects about 620 million people or 9% of the population. They have become more common in both children and adults in recent years. The disease is most common in the developed world due to greater simple sugar consumption and less common in the developing world.

Кариес

Разрушение зубов, также известное как кариес или кариес, представляет собой разрушение зубов из-за кислот, вырабатываемых бактериями. Полости могут быть разных цветов от желтого до черного. Симптомы могут включать боль и трудности с приемом пищи. Осложнения могут включать воспаление ткани вокруг зуба, потерю зуба и инфекцию или образование абсцесса.

Причиной кариеса является кислота из бактерий, растворяющая твердые ткани зубов (эмаль, дентин и цемент). Кислота вырабатывается бактериями, когда они расщепляют остатки пищи или сахар на поверхности зубов. Простые сахара в пище являются основным источником энергии для этих бактерий, поэтому диета с высоким содержанием простых сахаров является фактором риска. Если распад минералов больше, чем накопление из таких источников, как слюна, возникает кариес. Факторы риска включают состояния, которые приводят к уменьшению слюноотделения, такие как: сахарный диабет, синдром Шегрена и некоторые лекарства.

Профилактика кариеса включает регулярную чистку зубов, диету с низким содержанием сахара и небольшого количества фтора. Рекомендуется чистить зубы два раза в день и чистить зубы зубной нитью один раз в день. Фтор может быть получен из воды, соли или зубной пасты среди других источников.

В зависимости от степени разрушения можно использовать различные методы лечения, чтобы восстановить правильную функцию зуба, или зуб может быть удален.

По состоянию на 2016 год во всем мире примерно 3,6 миллиарда человек (48% населения) имеют кариес постоянных зубов. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, почти у всех взрослых в какой-то момент времени есть кариес. В молочных зубах ею страдают около 620 млн человек или 9% населения. В последние годы они стали чаще встречаться как у детей, так и у взрослых. Заболевание наиболее распространено в развитых странах из-за большего потребления простого сахара и менее распространено в развивающихся странах.

Diseases of the mouth (Заболевания полости рта)

Exercise 1. Read and translate the following words and word combinations of Latin and Greek origin (Прочитайте и переведите следующие слова и словосочетания латинского и греческого происхождения):

to indicate, diet, periodontitis, stomatitis, catarrhal stomatitis, chronic stomatitis, chemical stomatitis, mucous membrane, gingiva, local origin, idiosyncrasy, anaemic (anemic), stomach (указать, диета, пародонтит, стоматит, катаральный стоматит, хронический стоматит, химический стоматит, слизистая оболочка, десна, местное происхождение, индивидуальная непереносимость, анемия (малокровие), желудок).

Exercise 2. Active vocabulary. Learn the following words (Активный словарный запас. Выучите следующие слова):

to indicate указывать

to disturb беспокоить, нарушать

to affect оказывать влияние, влиять; поражать

to separate разделять, разъединять

to swell (swelled, swollen) опухать, отекает

to bleed (bled) кровоточить

to produce производить; вызывать

gingiva десна

poison яд

to inflame (inflammation) воспаляться (воспаление)

to interfere мешать, зд. затруднять

to be familiar with быть знакомым с чем - либо

Exercise 3. Read and translate into Russian the following text (Прочитайте и переведите на русский язык следующий текст):

Diseases of the mouth

The mouth, in which the preliminary process of digestion begins, has a number of functions to perform. A disturbance of any of these functions indicates the presence of disease in the mouth or at some distance, as in the stomach, and bowels. In the mouth the starchy portions of the diet are given their first digestion. The absence of a number of teeth or the presence of bad teeth may disturb the preparation of food affecting the process of digestion in the mouth as well as in the stomach.

One of the commonest mouth diseases is periodontitis. This disease occurs usually during middle or late life. In some cases it may result from infection due to lowered resistance within the teeth and gums. The teeth may loosen and separate, the gums becoming inflamed. Stomatitis refers to a condition characterized by inflammation of the oral cavity.

Stomatitis is an inflammation of the soft tissues of the mouth occurring as a result of mechanical, chemical, thermal, bacterial, viral, electrical, or radiation injury or reactions to allergens or as secondary manifestations of systemic disease. There are various types of this disease such as catarrhal stomatitis, chronic stomatitis, simple stomatitis, chemical stomatitis and so on. In stomatitis infection and inflammation of the mucous membrane of the oral cavity may involve the gingiva, the palate, the tongue, the cheeks and the lips.

The lesion may be of local origin or it may be a symptomatic expression of general disease.

Simple Stomatitis. The mucous membrane of the oral cavity being inflamed, it becomes sensitive and red. Often the tongue and pharynx are involved. The temperature may rise very high, especially in children.

Mastication is often interfered, the breath being fetid. It may be due to catarrh of the upper air passages or digestive disturbances.

Idiosyncrasy to certain drugs may produce stomatitis, especially antipyrin, aspirin.

Chemical Stomatitis. Under the term «chemical stomatitis» certain industrial diseases come, such as phosphorous and lead poisoning.

The phosphorous stomatitis starts with a painful inflammation of the soft tissues and later causes necrosis of the jaws.

In lead poisoning the gums look rather anaemic, the gingiva showing the typical narrow band of dark blue colour.

Acute Herpetic Stomatitis is the manifestations of clinically apparent primary herpes simplex characterized by regional lymphadenopathy, sore throat, and high temperature, followed by localized itching and burning, with the formation of small vesicles of an erythematous base that give way to plaques and then painful herpetic ulcers. The gingivae are swollen and erythematous, and they bleed easily. Manifestations subside in 7 to 10 days, and recovery usually occurs within 2 weeks.

Aphthous Stomatitis refers to recurrent ulcers of the mouth that appear to be the same clinically as herpetic ulcers and for that reason have been considered to be a manifestation of recurrent herpes simplex, although the herpesvirus has never been conclusively isolated from recurrent aphthae.

Gangrenous Stomatitis is a destruction of large masses of the oral tissues, particularly the cheek. It usually is found in weakened patients with very low resistance to infection because of lowered white blood cell count or other causes. In advanced stages a large segment of the cheek may be lost, leaving the teeth visible through the defect.

Herpetic Stomatitis is an oral manifestation of primary herpes simplex infection. The term also is used by some for herpetiform ulcers considered to be oral manifestations of secondary or recurrent herpes simplex.

Medicamentosa Stomatitis is an allergic response of the oral mucosa to a systemically administered drug. Possible manifestations include asthma, skin rashes, leukopenia lymphadenopathy, and oral lesions (erythema, ulcerative lesions and angioneurotic edema).

Nicotinic Stomatitis is an inflammation of the palatal minor salivary ducts caused by irritation by tobacco smoke or hot fluids and characterized by raised small palatal lesions with red centers and white borders. The palatal mucosa usually has a generalized keratosis accompanying the smaller lesions. Also called stomatitis nicotina.

Stomatitis Venenata is an inflammation of the oral mucosa as the result of contact allergy. The most common causative agents are mouthwashes, denture powders, and topical anesthetics. Possible manifestations include erythema, angioneurotic edema, burning sensations, ulcerations, and vesicles.

Every dentist should be familiar with various types of stomatitis and recognize them clinically.

Заболевания полости рта

Рот, в котором начинается предварительный процесс пищеварения, выполняет ряд функций. Нарушение любой из этих функций указывает на наличие заболевания во рту или на некотором расстоянии, как в желудке, так и в кишечнике. Во рту крахмалистые части пищи проходят первое переваривание. Отсутствие ряда зубов или наличие плохих зубов может мешать приготовлению пищи, влияя на процесс пищеварения как во рту, так и в желудке.

Одним из самых распространенных заболеваний полости рта является пародонтит. Это заболевание обычно возникает в среднем или пожилом возрасте. В некоторых случаях это может быть результатом инфекции из-за снижения сопротивляемости зубов и десен. Зубы могут расшатываться и отделяться, десны воспаляются. Стоматит относится к состоянию, характеризующемуся воспалением ротовой полости.

Стоматит — воспаление мягких тканей полости рта, возникающее в результате механического, химического, термического, бактериального, вирусного, электрического

или лучевого поражения или реакции на аллергены или как вторичное проявление системного заболевания. Существуют различные виды этого заболевания, такие как катаральный стоматит, хронический стоматит, простой стоматит, химический стоматит и так далее. При стоматите инфекция и воспаление слизистой оболочки полости рта могут поражать десны, небо, язык, щеки и губы.

Поражение может быть местного происхождения или быть симптоматическим выражением общего заболевания.

Простой стоматит. Слизистая оболочка полости рта воспаляется, становится чувствительной и краснеет. Часто вовлекаются язык и глотка. Температура может подняться очень высоко, особенно у детей.

Часто затруднено жевание, зловонный запах изо рта. Это может быть связано с катаром верхних дыхательных путей или расстройством пищеварения.

Идиосинкразия к некоторым лекарствам может вызвать стоматит, особенно к антипирину, аспирину.

Химический стоматит. Под термин «химический стоматит» подпадают некоторые профессиональные заболевания, такие как отравления фосфором и свинцом.

Фосфорный стоматит начинается с болезненного воспаления мягких тканей, а затем вызывает некроз челюстей.

При отравлении свинцом десны выглядят довольно анемичными, на деснах видна типичная узкая полоса темно-синего цвета.

Острый герпетический стоматит — проявления клинически выраженного первичного герпеса, характеризующиеся регионарной лимфаденопатией, болью в горле и высокой температурой с последующим локальным зудом и жжением, с образованием мелких пузырьков эритематозного основания, которые сменяются бляшками, а затем болезненными герпетическими язвами. Десны опухшие и эритематозные, легко кровоточат. Проявления стихают через 7–10 дней, а выздоровление обычно наступает в течение 2 недель.

Афтозный стоматит относится к рецидивирующим язвам во рту, которые клинически выглядят так же, как герпетические язвы, и по этой причине считаются проявлением рецидивирующего простого герпеса, хотя вирус герпеса никогда не был окончательно выделен из рецидивирующих афты.

Гангренозный стоматит представляет собой разрушение больших масс тканей полости рта, особенно щеки. Обычно его обнаруживают у ослабленных пациентов с очень низкой устойчивостью к инфекциям из-за пониженного количества лейкоцитов или по другим причинам. На поздних стадиях может быть потеряна большая часть щеки, в результате чего сквозь дефект видны зубы.

Герпетический стоматит является оральным проявлением первичной инфекции простого герпеса. Этот термин также используется некоторыми для обозначения герпетиформных язв, которые считаются оральными проявлениями вторичного или рецидивирующего простого герпеса.

Медикаментозный стоматит представляет собой аллергическую реакцию слизистой оболочки полости рта на системно вводимое лекарство. Возможные проявления включают астму, кожную сыпь, лейкопению, лимфаденопатию и поражение полости рта (эритему, язвенные поражения и ангионевротический отек).

Никотиновый стоматит представляет собой воспаление малых небных слюнных протоков, вызванное раздражением табачным дымом или горячими жидкостями и характеризующееся приподнятыми небольшими небными поражениями с красными центрами и белыми краями. Слизистая оболочка неба обычно имеет генерализованный кератоз, сопровождающий более мелкие поражения. Также называется никотиновым стоматитом.

Венерический стоматит – воспаление слизистой оболочки полости рта в результате контактной аллергии. Наиболее распространенными возбудителями являются жидкости

для полоскания рта, порошки для зубных протезов и местные анестетики. Возможные проявления включают эритему, ангионевротический отек, чувство жжения, изъязвления и везикулы.

Каждый стоматолог должен быть знаком с различными видами стоматитов и распознавать их клинически.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

пищеварение, желудок, указывать, нарушение, кишечник, расшатываться, сопротивляемость, воспаляться, быть результатом, характеризовать, воспаление, поражение местного характера, поражать, лекарства, у детей, зловонное дыхание, в пожилом возрасте, ряд зубов, вызывать стоматит, при отравлении, выглядеть, быть знакомым, распознавать (digestion, stomach, manifestations, disturbance, intestines, loosen, resistance, become inflamed, arise, be characterized, inflammation, reverse damage, affect, diseases, in children, bad breath, in old age, row of teeth, get stomatitis, in case of poisoning, look to be familiar with, to recognize).

Exercise 2. Give the synonyms to the following words: to indicate, to perform, occasionally, bowels, to start, because of, to cause (Подберите синонимы к следующим словам: указывать, исполнять, изредка, кишки, начинать, из-за, вызывать).

Exercise 3. Supply the words of the same root (Подберите однокоренные слова).

A. Give derivatives to the following words: to prepare, saliva, to digest, to masticate, to inflame, to result, to secrete, to disturb

B. Choose a correct derivative and translate the sentences:

1. prepare - These pharmaceutical ... are administered to relieve pain.
2. masticate - In stomatitis ... is often very difficult and painful.
3. saliva - Parotid gland is the . gland located at the angle (угол) of the jaw in front of and below the ear.
4. disturb - Poor mouth hygiene and the presence of bad teeth can be the cause of digestive . .
5. secrete - The process by which certain substances in a plant or animal body are separated (from body liquids, blood, etc.) for use or as waste matter is called . .
6. inflame - Pulpitis is ... of the tooth pulp. Sometimes the ... process may be very severe and painful.

Exercise 4. Put a correct preposition into each gap (Вставьте правильный предлог в каждый пропуск):

1. The absence . a number . teeth or the presence....bad teeth may hamper the mastication.
2. Stomatitis refers . a condition characterized . inflammation.
3. The increased secretion . saliva may affect the digestion . the mouth.
4. Phosphorous poisoning starts....a painful inflammation....the soft tissue.
5. lead poisoning the gums look anaemic.
6. Every dentist must be familiar . various types . stomatitis.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Choose and translate sentences with the Absolute Participial Construction (Выберите и переведите предложения с абсолютной причастной конструкцией):

1. Periodontal disease being number one cause of adult tooth loss, it strikes three of four

adults during the course of their lives.

2. When diagnosed early, juvenile periodontitis can be treated.
3. Some elderly people ignore their dental health, believing that sooner or later everyone must lose his / her natural teeth.
4. Dry mouth occurring when saliva supply is reduced, it may be a result of taking certain kinds of medicines.
5. Dental disease remains a chronic health problem, it affecting 90% to 95% of all Americans.
6. Fluoride combines with tooth enamel improving its resistance to decay.
7. Tooth plaque being colourless, it is difficult to be detected.
8. More plaque forms on the top of the calculus (зубной камень) further irritating the gum.

Exercise 2. Translate the following sentences. Determine the tense forms of the predicates (Переведите следующие предложения. Определите временные формы сказуемых):

1. In the mouth the starchy portions of the diet are given their first digestion.
2. Mastication was interfered and the breath was fetid.
3. A few cases of lead poisoning have been reported.
4. Simple stomatitis is characterized by inflammation of the mucous membrane.
5. When permanent teeth are developing in the jaw bone the roots of the deciduous teeth are gradually dissolving.
6. Occasionally people get poisoned from the use of water that has been in a new lead water pipe.
7. The patient complained that he had been having a high temperature for three days.
8. Inflammation appeared two days ago.
9. - Where is Dr. Smith? - I think, he is examining the patient now.

Exercise 3. Translate the sentences into English (Переведите предложения на английский).

1. Больные зубы могут мешать правильному пищеварению.
2. Стоматит характеризуется воспалением слизистой оболочки полости рта.
3. Очень часто десны, небо, язык, щеки и губы вовлекаются в процесс воспаления.
4. Каждый стоматолог должен распознавать различные типы стоматитов.
5. Стоматит поражает губы и слизистую оболочку рта.
6. Стоматит часто начинается с болезненного воспаления мягких тканей полости рта.
7. Наличие плохих зубов часто влияет на процесс пищеварения.
8. При стоматите температура обычно не бывает очень высокой.
9. Это заболевание обычно встречается в пожилом возрасте.

Exercise 4. Determine participles and translate the sentences into Russian. Find the sentences with the Absolute Participial Construction (Определите причастия и переведите предложения на русский язык. Найдите предложения с абсолютной причастной конструкцией).

1. Solutions containing sugar are sources of painful caries.
2. Among the conditions routinely diagnosed by the dentist, pulpitis is the disease that occurs most often.
3. Elderly people often suffer from the loss of teeth, as a rule periodontal disease being cause number one.
4. Pulpitis associated with internal resorption may show loss of tooth structure and enlargement of the pulp chamber.

5. Reversible pulpitis may resolve following the removal of the offending stimulus.
6. A slowly growing granuloma produced few clinical signs.
7. Vascular changes being small, the teeth react normally to heat, cold and electrical stimulation.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Answer the questions to the text (Ответьте на вопросы к тексту).

1. Where does the process of digestion begin?
2. What may the absence of teeth or the presence of bad teeth result in?
3. What is one of the commonest mouth diseases?
4. What does periodontitis result from?
5. What are the symptoms of periodontitis?
6. What types of stomatitis exist?
7. What are the clinical characteristics of simple stomatitis?
8. What may chemical stomatitis be caused by?
9. What are the typical symptoms of chemical stomatitis as compared to simple stomatitis?

Exercise 2. Speak about common diseases of the mouth cavity using the following verbs (Расскажите о распространенных заболеваниях полости рта, используя следующие глаголы):

to indicate, to cause, to result in, to result from, to disturb, to occur, to involve, to be characterized by, to loosen, to be due to (указывать, вызывать, приводить к, возникать в результате, беспокоить, возникать, вовлекать, характеризоваться, ослаблять, происходить из-за).

Exercise 3. Read the text below and answer the questions given after the text (Прочитайте текст ниже и ответьте на вопросы, данные после текста).

Periodontal disease

Periodontal disease develops slowly. The irritants in plaque inflame the gums, making them tender and easily bleeding. The unremoved plaque hardens and collects under the gumline, making plaque removal more difficult. More plaque forms, further irritating the gums and making them red, swollen, tender, bleeding. This condition is known as gingivitis and it can be controlled by scrupulous oral hygiene and professional cleaning. If gingivitis is not treated, it develops into periodontitis.

In periodontitis, the irritated gums pull away from the teeth, forming pockets between the teeth and gums that fill with bacteria and gradually deepen. When that happens, surgery may be needed to save the teeth. If left untreated, the bone supporting the teeth is destroyed, and the teeth begin to shift and loosen. Eventually, they fall out or must be extracted.

Парадантиоз

Пародонтит развивается медленно. Раздражители зубного налета воспаляют десны, делая их чувствительными и легко кровоточащими. Неудаленный зубной налет затвердевает и скапливается под линией десен, что затрудняет удаление зубного налета. Образуется больше зубного налета, который еще больше раздражает десны и делает их красными, опухшими, чувствительными и кровоточащими. Это состояние известно как гингивит, и его можно контролировать с помощью тщательной гигиены полости рта и профессиональной чистки. Если гингивит не лечить, он перерастает в пародонтит.

При пародонтите раздраженные десны отрываются от зубов, образуя карманы между зубами и деснами, которые заполняются бактериями и постепенно углубляются. В

этом случае может потребоваться хирургическое вмешательство для сохранения зубов. Если не лечить, кость, поддерживающая зубы, разрушается, и зубы начинают смещаться и расшатываться. В конце концов, они выпадают или должны быть извлечены.

Questions to be answered (Вопросы, на которые нужно ответить):

1. What are the symptoms of gingivitis?
2. What is the immediate cause of gingivitis?
3. How can gingivitis be controlled?
4. What are the main symptoms of periodontitis?

Exercise 4. Read and translate the following text into Russian (Прочитайте и переведите следующий текст на русский язык):

Your gums are in trouble

There are many signs of periodontal disease: swollen, painful or bleeding gums, bad breath, and loose or sensitive teeth. But gums don't always let you know they are in trouble, even in the late stages of disease. Bacterial infection may be silently and progressively destroying the soft tissues and bone that support your teeth. Early diagnosis of periodontal disease, prompt treatment and regular checkups bring the best results.

Periodontal disease is a serious and often ongoing condition, it requires an ongoing treatment programme to control it effectively. After a thorough evaluation, your periodontist will recommend the best course of professional treatment. Whether this means non-surgical or surgical treatment, it always includes home care. The periodontal therapy you get in the dentist's office takes care of the infection you have now and helps maintain control. But only you can provide the daily flossing, brushing and other care needed to prevent periodontal disease from getting worse or coming back.

A periodontist is a specialist who specializes in the diagnosis, treatment and prevention of periodontal disease. In addition to four years of dental school, your periodontist has had extensive training in this specialty. He or she will provide you with treatment that ranges from deep cleaning of teeth and gums to surgical removal of infection to surgery that actually may restore soft tissue and bone, damaged by periodontal disease. Many periodontists also treat temporomandibular joint disorders (TMD), and are skilled in replacing missing teeth with dental implants.

Ваши десны в беде

Есть много признаков заболевания пародонта: опухшие, болезненные или кровоточащие десны, неприятный запах изо рта, подвижные или чувствительные зубы. Но десны не всегда дают понять, что у них проблемы, даже на поздних стадиях болезни. Бактериальная инфекция может бесшумно и постепенно разрушать мягкие ткани и кости, поддерживающие зубы. Ранняя диагностика заболеваний пародонта, своевременное лечение и регулярные осмотры приносят наилучшие результаты.

Заболевание пародонта является серьезным и часто непрекращающимся заболеванием, для эффективного контроля которого требуется постоянная программа лечения. После тщательного осмотра ваш пародонтолог порекомендует лучший курс профессионального лечения. Означает ли это безоперационное или хирургическое лечение, оно всегда включает домашний уход. Пародонтальная терапия, которую вы получаете в кабинете стоматолога, избавляет вас от имеющейся у вас инфекции и помогает контролировать ее. Но только вы можете обеспечить ежедневную чистку зубов зубной нитью, чистку зубов щеткой и другой уход, необходимый для предотвращения обострения или рецидива заболеваний пародонта.

Пародонтолог – это специалист, который занимается диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний пародонта. В дополнение к четырем годам обучения в

стоматологической школе ваш пародонтолог прошел обширную подготовку по этой специальности. Он или она предоставит вам лечение, которое варьируется от глубокой чистки зубов и десен до хирургического удаления инфекции и операции, которая фактически может восстановить мягкие ткани и кости, поврежденные пародонтозом. Многие пародонтологи также занимаются лечением заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и умеют заменять отсутствующие зубы зубными имплантатами.

Exercise 5.

A. Find words in the text which mean (Найдите в тексте слова, которые означают):

1. to supply what is needed
2. examination
3. teeth, moving more freely than is right or usual
4. the process of giving medical or surgical care
5. keep up, continue
6. full
7. prophylaxis
8. absent

B. Complete these phrases with a verb. They all appear in the text (Дополните эти фразы глаголом. Все они есть в тексте).

1. to . the best results
2. to . effectively
3. to . care
4. to . control
5. to . a disease
6. to . in the diagnosis
7. to . treatment
8. to . training in

Exercise 6. Answer the following questions (Ответьте на следующие вопросы):

1. What are the signs of periodontal disease?
2. Can the disease disappear if untreated?
3. What is the role of bacterial infection in periodontal disease?
4. What kind of specialist can provide the best treatment in this case?
5. What is the role of home oral care?
6. Is it difficult to acquire the specialty of a periodontist?
7. What kind of treatment can these specialists provide?

Exercise 7. Read the following text. Pay attention to the following questions and give the main idea of the prophylaxis of periodontitis (Прочитайте следующий текст. Обратите внимание на следующие вопросы и дайте основное представление о профилактике пародонтита).

Prophylaxis of periodontitis

Why do we have to brush our teeth?

To remove dental deposit and avoid different gum diseases.

Every day a sticky film appears on the tooth surface. This film consists of bacteria that accumulate in places hard to reach and especially between teeth and on the gum border. That may cause various diseases of the teeth such as caries and periodontitis.

What is the difference between tooth deposit and dental calculus?

Bacteria deposits interact with minerals contained in the saliva and gradually harden.

That is the way for dental calculus to appear.

Dental calculus can be removed only by means of professional hygienic tooth cleaning performed by a doctor.

What does a healthy gum look like?

A healthy gum is pale pink, strong and dense. It's snug against necks of teeth. While being brushed healthy teeth don't bleed.

How does periodontitis appear?

If you don't remove tooth deposits for a long time bacteria produce toxins that cause gum inflammation. It is the first stage of the disease or gingivitis.

What are the symptoms of periodontitis?

Inflamed and bleeding gums, unpleasant taste in your mouth, smell from your mouth, gradually progressing mobility of the teeth.

How does the inflammation appear?

When a bacterial deposit grows and reaches the gingival margin (a small cavity between tooth and gum) deeper periodontium layers get inflamed. Pathological periodontal sinuses appear. As a result bone tissue also gets inflamed and that causes its destroying.

The more bone tissue is destroyed, the more is tooth mobility, and so suppurative inflammation (abscess) can appear within periodontal sinuses. Sometimes a gum lowers leaving dental roots naked.

What is the daily periodontitis prophylaxis?

At home you should try to completely remove dental deposits.

Most people can't even imagine how difficult is to remove a tooth deposit and especially on a gingival margin. While brushing teeth people usually miss one and the same place .

It is in these zones that inflammation usually appears. To avoid it a doctor performs a test with a dye to find out where dental deposits usually remain after brushing. With the doctor's help you can become familiar with effective dental care. Good oral hygiene makes your breath fresh and your gums and teeth healthy.

Why is it necessary to have professional hygienic cleaning of the teeth?

There are places that are hard to reach (interdental spaces and periodontal sinuses) where it's impossible to remove bacteria deposits and dental calculus without any help. People who smoke and drink strong tea or coffee usually have darkened teeth.

Professional hygienic cleaning of teeth removes dental deposits, it renews natural enamel colour. So it's better to have professional hygienic cleaning of teeth regularly.

Professional hygienic cleaning involves:

1. Deposit colouring and individual consultation concerning hygiene.
2. Removal of dental deposits and dental calculus; periodontal sinuses and interdental spaces are cleaned with the help of an ultrasonic device or manually.
3. Renewing of natural enamel colour and whitening with an airflow method.
4. Tooth surface polishing.
5. Fluoride treatment.

Профилактика пародонтита

Почему мы должны чистить зубы?

Для удаления зубного налета и предотвращения различных заболеваний десен.

Каждый день на поверхности зуба появляется липкая пленка. Эта пленка состоит из бактерий, которые скапливаются в труднодоступных местах, особенно между зубами и на краю десны. Это может привести к различным заболеваниям зубов, таким как кариес и пародонтит. В чем разница между зубным налетом и зубным камнем?

Отложения бактерий взаимодействуют с минералами, содержащимися в слюне, и постепенно затвердевают. Так появляется зубной камень.

Зубной камень можно удалить только с помощью профессиональной гигиенической чистки зубов, проводимой врачом.

Как выглядит здоровая десна?

Здоровая десна бледно-розовая, прочная и плотная. Он плотно прилегает к шейкам зубов. Во время чистки здоровые зубы не кровоточат.

Как проявляется пародонтит?

Если долго не удалять зубные отложения, бактерии выделяют токсины, вызывающие воспаление десен. Это первая стадия заболевания или гингивита.

Каковы симптомы пародонтита?

Воспаление и кровоточивость десен, неприятный привкус во рту, запах изо рта, постепенно прогрессирующая подвижность зубов.

Как проявляется воспаление?

Когда бактериальные отложения растут и достигают десневого края (небольшой полости между зубом и десной), воспаляются более глубокие слои периодонта. Появляются патологические пародонтальные пазухи. В результате костная ткань также воспаляется, что вызывает ее разрушение.

Чем больше разрушена костная ткань, тем больше подвижность зубов, поэтому в пародонтальных пазухах может появиться гнойное воспаление (абсцесс). Иногда десна опускается, оставляя корни зубов обнаженными.

Что такое ежедневная профилактика пародонтита?

В домашних условиях следует попытаться полностью удалить зубные отложения.

Большинство людей даже не представляет, насколько сложно удалить зубной налет, особенно на десневом краю. Во время чистки зубов люди обычно пропускают одно и то же место.

Именно в этих зонах обычно появляется воспаление. Чтобы этого избежать, врач делает пробу с красителем, чтобы выяснить, где обычно остаются зубные отложения после чистки зубов. С помощью врача вы можете ознакомиться с эффективным уходом за зубами. Хорошая гигиена полости рта делает ваше дыхание свежим, а десны и зубы здоровыми.

Почему необходима профессиональная гигиеническая чистка зубов?

Есть труднодоступные места (межзубные промежутки и пародонтальные пазухи), где без посторонней помощи невозможно удалить бактериальные отложения и зубной камень. У людей, которые курят и пьют крепкий чай или кофе, обычно темнеют зубы.

Профессиональная гигиеническая чистка зубов удаляет зубные отложения, восстанавливает естественный цвет эмали. Поэтому лучше регулярно проводить профессиональную гигиеническую чистку зубов.

Профессиональная гигиеническая уборка включает в себя:

1. Депозитное окрашивание и индивидуальная консультация по гигиене.
2. Удаление зубных отложений и зубного камня; пародонтальные пазухи и межзубные промежутки очищают с помощью ультразвукового аппарата или вручную.
3. Восстановление естественного цвета эмали и отбеливание методом airflow.
4. Полировка поверхности зубов.
5. Обработка фтором.

Exercise 9. The text to be translated in written form (Текст, который необходимо перевести в письменной форме).

Dental diseases are not different from other diseases but they are comparatively easy to diagnose because the affected tissues are open to observation.

The most common dental diseases are caries, gingivitis and pyorrhoea.

Dental caries may affect enamel or it can involve both enamel and dentine.

Gingivitis is an inflammation of the gum margin or gingiva that may in time involve the underlying and adjacent structures.

Pyorrhoea occurs usually during middle or late life. There may be an oedema of the

periodontal membrane in which case the teeth are raised in their sockets and elongated, and yet this condition is not actually pyorrhoea since there is no infection. Pyorrhoea exists when there is a partial destruction of the periodontal membrane and purulent discharge indicating infection. In the treatment of pyorrhoea it is necessary to remove all sources of irritation. Diet plays an important role in building up the local tissue resistance.

Стоматологические заболевания не отличаются от других болезней, но их сравнительно легко диагностировать, поскольку пораженные ткани открыты для наблюдения.

Наиболее распространенными стоматологическими заболеваниями являются кариес, гингивит и пиорея.

Кариес зубов может поражать эмаль или затрагивать как эмаль, так и дентин.

Гингивит — это воспаление края десны или десны, которое со временем может поражать нижележащие и соседние структуры.

Пиорея обычно возникает в среднем или пожилом возрасте. Может быть отек периодонтальной оболочки, и в этом случае зубы приподнимаются в лунках и удлиняются, но это состояние на самом деле не является пиореей, поскольку нет инфекции. Пиорея возникает при частичном разрушении периодонтальной оболочки и гнойных выделениях, указывающих на инфекцию. При лечении пиореи необходимо устранить все источники раздражения. Диета играет важную роль в повышении местной резистентности тканей.

Exercise 10. Reading for information. Use a dictionary if necessary (Чтение для информации. Используйте словарь, если необходимо).

Apical periodontitis

The changes in the periodontal ligament around the apical foramina cause an increased pressure, producing sensitivity to percussion, occasional elevation of the tooth in its socket, creating trauma and pain on chewing.

The complications of apical periodontitis may occur in four forms: the periapical granuloma, the apical periodontal cyst, the periapical abscess, and osteomyelitis. The granuloma grows slowly and produces few clinical signs. The same is true of the apical periodontal cyst until it becomes so large that it expands the cortex of the maxilla or mandible. Both are readily seen on radiographs.

Apical periodontitis and its sequelae are treated by endodontic therapy or extraction of the tooth. When this condition is accompanied by systemic symptoms, antibiotic therapy may precede the definitive dental therapy.

Апикальный периодонтит

Изменения в периодонтальной связке вокруг апикального отверстия вызывают повышенное давление, вызывая чувствительность к перкуссии, иногда приподнимание зуба в лунке, создавая травму и боль при жевании.

Осложнения апикального периодонтита могут проявляться в четырех формах: периапикальная гранулема, апикальная периодонтальная киста, периапикальный абсцесс и остеомиелит. Гранулема растет медленно и дает мало клинических признаков. То же самое относится и к апикальной периодонтальной кисте, пока она не станет настолько большой, что расширит кору верхней или нижней челюсти. И то, и другое хорошо видно на рентгенограммах.

Верхушечный периодонтит и его последствия лечат эндодонтической терапией или удалением зуба. Когда это состояние сопровождается системными симптомами, антибактериальная терапия может предшествовать окончательной стоматологической терапии.

Periodontal disease and diabetes

Periodontal diseases affect the soft tissues and bone that support the teeth. Gingivitis or inflamed gums, is the early form of periodontal disease. If left unchecked, gingivitis can progress to a more severe condition called periodontitis. This infection, caused by harmful bacteria, eventually destroys the bone and ligament which hold the teeth in place. Sound teeth may become loose and, if untreated, can be lost.

For people with diabetes mellitus, periodontitis can be a major complication of their disease. Periodontal infection can upset blood sugar control, and loose or missing teeth can make eating the right foods difficult.

Пародонтоз и сахарный диабет

Заболевания пародонта поражают мягкие ткани и кости, поддерживающие зубы. Гингивит или воспаление десен — это ранняя форма заболевания пародонта. Если его не остановить, гингивит может перейти в более тяжелое состояние, называемое пародонтитом. Эта инфекция, вызванная вредными бактериями, в конечном итоге разрушает кости и связки, удерживающие зубы на месте. Здоровые зубы могут расшатываться и, если их не лечить, могут быть потеряны.

Для людей с сахарным диабетом пародонтит может быть серьезным осложнением заболевания. Пародонтальная инфекция может нарушить контроль уровня сахара в крови, а шатающиеся или отсутствующие зубы могут затруднить прием правильной пищи.

What causes periodontal disease?

Dental plaque plays a major role in the development of gingivitis and other periodontal diseases. Plaque, a sticky film containing millions of bacteria, attaches to the teeth. Only certain types of bacteria, however, are suspected of causing gum disease. Dental scientists are studying these and other harmful organisms to determine the exact roles they play in periodontal problems.

Other factors that contribute to gum diseases include poor nutrition, inherited defects in infection-fighting cells, hormonal changes in pregnancy, and certain diseases such as diabetes mellitus.

Periodontal diseases are a problem for many people. In fact, the majority of the population above the age of 40 probably has some form of the disease, ranging from mild gum inflammation to severe periodontal infection. Although most of the damage from gum disease occurs after the age of 35, dental scientists believe that the disorder has its beginnings in youth. Most school children have gingivitis, and some even have the more destructive form of periodontal disease.

Что вызывает пародонтоз?

Зубной налет играет важную роль в развитии гингивита и других заболеваний пародонта. Зубной налет, липкая пленка, содержащая миллионы бактерий, прикрепляется к зубам. Однако предполагается, что только некоторые виды бактерий вызывают заболевания десен. Ученые-стоматологи изучают эти и другие вредные организмы, чтобы определить точную роль, которую они играют в проблемах пародонта.

К другим факторам, способствующим заболеваниям десен, относятся плохое питание, наследственные дефекты клеток, борющихся с инфекциями, гормональные изменения во время беременности и некоторые заболевания, такие как сахарный диабет.

Заболевания пародонта являются проблемой для многих людей. На самом деле, большинство населения старше 40 лет, вероятно, имеет какую-либо форму заболевания, начиная от легкого воспаления десен и заканчивая тяжелой пародонтальной инфекцией. Несмотря на то, что большая часть повреждений десен возникает после 35 лет, ученые-стоматологи считают, что заболевание начинается в молодости. У большинства

школьников есть гингивит, а у некоторых даже более разрушительная форма заболевания пародонта.

A guide to dentistry

- Lasers - used instead of drills to treat soft tissues (like gums), although they can't cut through dental enamel.
- Infra-Oral Cameras - pen-shaped devices used to take snaps of your teeth. The image can be flipped onto a monitor to explain treatment.
- Porcelain Laminates - the veneer material that most closely resembles natural tooth. Surface details, colour and texture look natural. Veneers can be made as thin as 0.5mm yet last for 15 years.
- Resin Laminates - slightly cheaper than porcelain but don't look as good or last as long, say dentists. Resin is porous, takes up stains and has to be replaced every 2 - 4 years like white fillings, making it more expensive in the long run.
- Dental patches - an alternative method of pain control. They stick to gums like a plaster and administer a dose of anaesthetic. Great for injection phobics, although they can be tricky to keep in place, according to dentists.
- Glass Ionomer Fillings - bond chemically to the tooth and act as a fluoride source, but they can't be used on biting surfaces.
- Injections - needles are getting finer and less painful.

Руководство по стоматологии

- Лазеры – используются вместо боров для лечения мягких тканей (например, десен), хотя они не могут прорезать зубную эмаль.
- Инфракрасные камеры – устройства в форме ручки, которые используются для снимков ваших зубов. Изображение можно перевернуть на монитор, чтобы объяснить лечение.
- Фарфоровые ламинаты – материал для облицовки, максимально приближенный к натуральному зубу. Детали поверхности, цвет и текстура выглядят естественно. Виниры могут быть толщиной всего 0,5 мм, но прослужат 15 лет.
- Полимерные ламинаты – немного дешевле фарфора, но выглядят хуже и не служат так долго, говорят стоматологи. Смола пористая, впитывает пятна и должна заменяться каждые 2-4 года, как белые пломбы, что в долгосрочной перспективе делает ее более дорогой.
- Зубные пластыри – альтернативный метод обезболивания. Они прилипают к деснам, как пластырь, и вводят дозу анестетика. Отлично подходит для фобии инъекций, хотя, по словам стоматологов, их может быть сложно удержать на месте.
- Стеклоиономерные пломбы – химически связываются с зубом и действуют как источник фтора, но их нельзя использовать на жевательных поверхностях.
- Инъекции – иглы становятся тоньше и менее болезненными.

Тема 5. Preventive Dentistry (Профилактическая стоматология)

Oral disease prevention (Профилактика заболевания рта)

Exercise 1. Read and translate the following words of Latin and Greek origin: carbohydrate, type, plaque, periodontal, fluoride (Прочитайте и переведите следующие слова латинского и греческого происхождения: углевод, тип, зубной налет, пародонт, фтор).

Exercise 2. Active vocabulary. Learn the following words (Активный словарный запас. Выучите следующие слова):

dental health здоровье полости рта
to follow следить; следовать

to brush чистить щеткой
a toothbrush зубная щетка
a toothpaste зубная паста
to remove удалять, убирать
to bite кусать
a bite прикус
an overbite глубокий прикус; верхнечелюстное зубное перекрытие
cross bite перекрестный прикус
a biting surface жевательная поверхность
to prevent предупреждать
prevention зд. профилактика
preventive measures профилактические меры
to consider считать, полагать
to consume потреблять
etc. = et cetera и т.д. (и так далее)
to improve улучшать(ся)
mouthwash, mouthrinse жидкость для полоскания рта
to floss прочищать флоссом starchy food, carbohydrate - пища, богатая углеводами
containing foods

Exercise 3. Read and translate the following text into Russian (Прочитайте и переведите следующий текст на русский язык):

Five steps to dental health

Dental health is an important part of total well-being. Nearly all dental diseases - tooth decay and periodontal (gum) disease - are preventable. All you have to do is to follow these five steps to dental health:

1. Brush and floss your teeth thoroughly at least once a day. Toothbrushing is well-known to remove plaque from the outer, inner and biting surface of the teeth. Tooth decay and periodontal disease often start in those areas where a toothbrush cannot reach. Only flossing removes plaque from between the teeth and under the gumline.

2. Brush your teeth after meals when you can. Remember to brush gently with short strokes and enough pressure, changing the tooth brush position frequently.

3. Eat a balanced diet. Dietary habits and the patient's attitude to them are of prime importance since diet is one of the main factors in the development of the dental problems. The relationship between diet and dental health is considered to be very complex and involves many factors, such as the amount of carbohydrate containing foods (sugar and starchy foods) consumed, when and how often you eat, the types of food eaten, the period of time that food remains in the mouth, etc.

4. Use fluoride daily. Fluoride history is also of importance since the fluoride ion delays lesion progression. It is always wise to check that a fluoride toothpaste is used. Use a fluoride toothpaste. Fluoride is known to combine with tooth enamel improving its resistance to decay. Recently fluoride mouthrinses and mouthwashes have become widely used. In addition to brushing and flossing these products can effectively help prevent tooth decay.

5. Visit your dentist for regular examination, professional cleaning of teeth and early identification and treatment of dental problems. Clinical examination is the most useful indicator of different diseases of the mouth cavity.

Note (Примечание):

a stroke - зд. взмах, отдельное движение

Пять шагов к здоровью зубов

Здоровье зубов является важной частью общего благополучия. Почти все стоматологические заболевания – кариес и заболевания пародонта (десен) – можно предотвратить. Все, что вам нужно сделать, это следовать этим пяти шагам к здоровью зубов:

1. Тщательно чистите зубы и пользуйтесь зубной нитью не реже одного раза в день. Хорошо известно, что зубная щетка удаляет налет с внешней, внутренней и жевательной поверхностей зубов. Разрушение зубов и заболевания пародонта часто начинаются в тех областях, куда зубная щетка не может добраться. Только зубная нить удаляет налет из межзубных промежутков и под десной.

2. По возможности чистите зубы после еды. Не забывайте чистить аккуратно, короткими движениями и с достаточным нажимом, часто меняя положение зубной щетки.

3. Придерживайтесь сбалансированной диеты. Пищевые привычки и отношение к ним пациента имеют первостепенное значение, так как диета является одним из основных факторов в развитии стоматологических проблем. Взаимосвязь между питанием и здоровьем зубов считается очень сложной и включает в себя множество факторов, таких как количество потребляемых продуктов, содержащих углеводы (сахара и крахмалистых продуктов), время и частоту приема пищи, виды потребляемой пищи, период времени, в течение которого пища остается во рту и т. д.

4. Используйте фтор ежедневно. Фторид-анамнез также важен, поскольку ион фтора задерживает прогрессирование поражения. Всегда разумно проверять, используется ли зубная паста с фтором. Используйте зубную пасту с фтором. Известно, что фтор в сочетании с зубной эмалью повышает ее устойчивость к кариесу. В последнее время широкое распространение получили фторсодержащие ополаскиватели и ополаскиватели для полости рта. В дополнение к чистке зубов щеткой и зубной нитью эти продукты могут эффективно помочь предотвратить кариес.

5. Посещайте стоматолога для регулярного осмотра, профессиональной чистки зубов и раннего выявления и лечения стоматологических проблем. Клиническое обследование является наиболее полезным показателем различных заболеваний полости рта.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

кариес, после еды, заболевание зубов, чистка зубов, зубной налет, десневая линия, сбалансированное питание, внешняя (внутренняя) (caries, after eating, dental disease, brushing, plaque, gum line, balanced diet, external (internal)).

поверхность; пища, богатая углеводами; фторсодержащая зубная паста, устойчивость к кариесу, жидкость для полоскания рта, профилактика, раннее обнаружение заболевания (surface; food rich in carbohydrates; fluoride toothpaste, caries resistance, mouthwash, prevention, early detection of disease).

Exercise 2. Find the antonyms in the text (Найдите в тексте антонимы):

an inner surface, dental disease, non-preventable, long, finish, seldom, forget, simple, late, above (внутренняя поверхность, стоматологическое заболевание, непредотвратимое, длительное, окончание, редко, забывание, простое, позднее, выше).

Exercise 3. Say what parts of speech the following words belong to. Translate them (Укажите, к каким частям речи относятся следующие слова. Перевести их):

prevention, preventable, daily, widely, gently, treatment, to treat, the toothbrushing, periodontal, to brush, identification, a mouthwash (профилактика, предотвратимый,

ежедневный, широко, нежно, лечение, лечить, чистка зубов, пародонтальный, чистить, идентификация, ополаскиватель).

Exercise 4. Fill in the blanks with the words from the text (Заполните пропуски словами из текста):

1. The removal of food particles helps ... tooth decay.
2. Dental caries now is a ... disease.
3. Children must be recommended . teeth after meals.
4. You must consult your dentist about ... you need.
5. Dental . that leads to tooth decay also causes (вызывает) periodontal
6. Thoroughly . and . your teeth each day and eat a . diet to keep your gums healthy.
7. Take your child to the dentist for regular
8. In addition to the prevention of tooth.....may also prevent calcium loss from bones.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Read the text «Five Steps to Dental Health» and find sentences with the Complex Subject. Translate them into Russian (Прочитайте текст «Пять шагов к здоровью зубов» и найдите предложения со сложным подлежащим. Переведи их на русский).

Exercise 2. Translate the following sentences into Russian (Переведите следующие предложения на русский язык):

1. Water fluoridation is considered to be a highly effective, easily applicable (применимый), safe and economical preventive measure.
2. The unremoved plaque is known to harden and collect under the gumline.
3. Plaque seems to build up faster and in larger amounts as we get older.
4. A strong body is known to depend on balanced nutrition and exercise.
5. Most types of dental diseases are likely to be treated by a general dentist.
6. Periodontal disease is reported to be the main cause of tooth loss in adults.
7. Soft tooth brushes are not likely to injure the gums.
8. Dental caries is thought to be a preventable disease nowadays.
9. The delegation of American dentists is reported to have arrived on Monday.

Exercise 3. Translate the sentences into English (Переведите предложения на английский):

1. Как известно, чистка зубов фторсодержащей пастой является эффективным средством профилактики кариеса.
2. Известно, что регулярный осмотр полости рта стоматологом помогает предотвратить заболевания зубов и полости рта.
3. Неправильное питание матери, весьма вероятно, может являться причиной аномалий развития зубов ребенка.
4. Сообщается, что заседание комитета состоится (take place) в 16 часов.
5. Детям рекомендуется начинать чистить зубы после двух лет.

Exercise 4.

A. Find Past Participles used in postposition in point 3 of the text. Translate them into Russian (Найдите причастия прошедшего времени, используемые в послелого в пункте 3 текста. Переведи их на русский).

B. Translate the sentences with Participle II in postposition (Переведите предложения с причастием II в послелого.):

1. With modern X -ray equipment the amount of radiation received is extremely small and the risk is negligible.

2. A diet recommended for children should contain daily consumption of bread, cereals, fruit and vegetables, milk and milk products, and meat.
3. The average weight of the children examined was 2,470 gr.
4. The tumours studied were visualised in all cases by both methods.

Exercise 5. In the text «Five Steps to Dental Health» find the verb «to have» used as: 1) an equivalent of «must», 2) an auxiliary verb in the Present Perfect Tense (В тексте «Пять шагов к здоровью зубов» найдите глагол «to have» в качестве: 1) эквивалента «must», 2) вспомогательного глагола в Present Perfect Tense).

Exercise 6. Translate into Russian. Pay special attention to different meanings of since (Перевести на русский язык. Обратите особое внимание на различные значения, поскольку (с тех пор)).

1. Many changes can be observed in the public health system of Russia since the 1980s.
2. Dr. Grey has worked in this hospital since he came to live in this town.
3. Since we have no money, we can't buy the house now.
4. He went to Turkey in 1995 and has not been heard of ever since.
5. Since last seeing you I have been ill.
6. She had not been home since her marriage.
7. Since she is no longer working here, she cannot use the company's car.
8. You should talk to Helen since she is responsible for the project.
9. Since what time have you been working as a nurse here?
10. He will not be able to attend the conference next week, since he will be on holiday with his family.
11. His health has become much worse since he retired.

Exercise 7. Exercise 1. Read the following text and find all the sentences with modal verbs. Translate the text into Russian (Прочитайте следующий текст и найдите все предложения с модальными глаголами. Переведите текст на русский язык).

Note (Примечание):

Must expresses a strong obligation, have to expresses a general obligation based on a law or a rule, should expresses advice, or a mild obligation. Can (could) and may, might are used to express degrees of probability (Должен выражает сильное обязательство, должен выражать общее обязательство, основанное на законе или правиле, должен выражать совет или умеренное обязательство. Can (could) и may, may используются для выражения степени вероятности.).

Care of children's teeth

Even though baby teeth fall out and are replaced by adult teeth, it is important that they be retained for the proper time and not prematurely lost. Early loss of baby teeth can effect the development of the adult teeth and may result in need for orthodontic treatment, as well as alteration of facial structures, speech and eating ability.

First teeth need regular cleaning in order to remove plaque, a sticky substance composed of bacteria and food debris. Plaque begins forming on the teeth as soon as they have erupted into the mouth. Bacteria in the plaque feed on sugars and produce acids. When food, containing sugar is eaten, some of it sticks to the plaque and is turned into acid by plaque bacteria. The acid forms within the plaque and dissolves the underlying enamel to produce caries.

It must be explained to expectant and nursing mothers that caries cannot be prevented if plaque is not thoroughly removed daily.

Before the teeth erupt, baby's gums should be wiped gently with a soft wet washcloth (салфетка из махровой ткани) once a day, preferably at bedtime. When the teeth start

appearing, a washcloth should be used to clean them and then progress to a soft child's toothbrush.

Inappropriate feeding of children can lead to the type of caries called Baby Bottle Tooth Decay (early childhood caries). Infants should not be put to sleep with a bottle containing milk, juice or other sweetened liquid. Infants should start to supplement their diet with non liquids at 4-6 months of age. Oral hygiene should be started with eruption of the first primary tooth.

Note (Примечание):
nursing mothers - кормящие матери

Уход за детскими зубами

Несмотря на то, что молочные зубы выпадают и заменяются взрослыми, важно, чтобы они сохранялись в течение надлежащего времени и не терялись преждевременно. Ранняя потеря молочных зубов может повлиять на развитие взрослых зубов и может привести к необходимости ортодонтического лечения, а также к изменению структур лица, речи и способности есть.

Первые зубы нуждаются в регулярной чистке, чтобы удалить налет, липкое вещество, состоящее из бактерий и остатков пищи. Налет начинает образовываться на зубах, как только они прорезаются во рту. Бактерии зубного налета питаются сахарами и производят кислоты. Когда съедается пища, содержащая сахар, часть его прилипает к зубному налету и превращается в кислоту бактериями зубного налета. Кислота образуется внутри зубного налета и растворяет подлежащую эмаль, вызывая кариес.

Будущим и кормящим матерям необходимо разъяснить, что кариес нельзя предотвратить, если ежедневно не тщательно удалять налет.

Перед прорезыванием зубов десны ребенка следует осторожно протирать мягкой влажной мочалкой (салфеткой из махровой ткани) один раз в день, желательнее перед сном. Когда зубы начинают появляться, их следует чистить мочалкой, а затем переходить на мягкую детскую зубную щетку.

Неправильное кормление детей может привести к типу кариеса, называемого кариесом детских бутылочек (ранний детский кариес). Не следует укладывать младенцев спать из бутылочки с молоком, соком или другой подслащенной жидкостью. Младенцы должны начинать дополнять свой рацион нежидкими продуктами в возрасте 4-6 месяцев. Гигиену полости рта следует начинать с прорезывания первого молочного зуба.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1.

1. Answer the questions to the text «Five Steps to Dental Health»:

1. What does the text deal with?
2. Why is dental health so important?
3. Are dental diseases preventable or not?
4. Why is it necessary to brush the teeth after meals?
5. What is the use of flossing?
6. How is it recommended to brush teeth?
7. Is it necessary to change the position of a toothbrush when brushing teeth?
8. How long does tooth brushing usually take?
9. What is the relationship between diet and dental health?
10. What factors are involved here?
11. Why is the intake of fluoride so important?
12. What are the 5 steps of tooth decay prevention?
13. Do you think it is important to see the dentist regularly? Why?

Exercise 2. Speak on the importance of the 5 steps of dental disease prevention

(Расскажите о важности 5 шагов профилактики стоматологических заболеваний).

Exercise 3. Read the text and try to answer the questions given after the text Entitle it (Прочитайте текст и попытайтесь ответить на вопросы, данные после текста. Назовите его).

How much does your health mean to you? Do you understand the importance of disease prevention? Everybody must remember: if you smoke, STOP. If you don't smoke, DON'T START. In addition to chronic bronchitis, emphysema, heart disease and lung cancer, there is also the risk of cancer developing in the throat and mouth. Nine thousand people die each year from oral cancer, and smokers have the risk of dying from oral cancer five times greater than non-smokers. It's a tragedy that can be prevented.

Alcohol consumption is also considered to be the risk factor for developing oral cancer.

In addition to these 2 definite risk factors - tobacco and alcohol - there are other risk factors. They include poor dental health, inadequate diet, geographic location and occupation. Men are more likely to develop oral cancer than women. The disease can involve lips, tongue, floor or roof of the mouth, the inner lining of the cheeks, gums and other intraoral tissues.

Many of these symptoms are painless and people ignore them. This is a serious mistake. The sooner the cancer is diagnosed, the sooner the treatment can begin. Early detection of oral cancer makes successful treatment possible.

Как много для вас значит ваше здоровье? Вы понимаете важность профилактики заболеваний? Все должны помнить: если вы курите, ПРЕКРАТИТЕ. Если вы не курите, НЕ НАЧИНАЙТЕ. В дополнение к хроническому бронхиту, эмфиземе, сердечным заболеваниям и раку легких существует также риск развития рака горла и рта. Ежегодно от рака полости рта умирают девять тысяч человек, а у курильщиков риск умереть от рака полости рта в пять раз выше, чем у некурящих. Это трагедия, которую можно предотвратить.

Употребление алкоголя также считается фактором риска развития рака ротовой полости.

В дополнение к этим 2 определенным факторам риска - табаку и алкоголю - существуют и другие факторы риска. К ним относятся плохое состояние зубов, неправильное питание, географическое положение и род занятий. Мужчины более склонны к развитию рака ротовой полости, чем женщины. Заболевание может поражать губы, язык, дно или нёбо, внутреннюю оболочку щек, десны и другие внутриротовые ткани.

Многие из этих симптомов безболезненны, и люди их игнорируют. Это серьезная ошибка. Чем раньше будет диагностирован рак, тем раньше можно будет начать лечение. Раннее выявление рака ротовой полости делает возможным успешное лечение.

Questions to be answered (Вопросы, на которые нужно ответить):

1. Can cancer be prevented?
2. What risk factors are mentioned here?
3. Why is smoking so dangerous?
4. Do many people die of oral cancer?
5. Who are more likely to develop oral cancer: men or women?
6. What organs does the disease involve?
7. Are the symptoms painful?
8. What makes successful treatment possible?

Exercise 4. Read the text and discuss it (Прочитайте текст и обсудите его).

Diet and dental health

Generally speaking a diet adequate for normal growth and development of the body is adequate for building and maintaining the health of the teeth and their supporting structures.

Calcium is essential for the development of teeth, and it is during the years the enamel is forming that this element is so important. The enamel begins to develop about five months before birth and is usually completed by eight years except for the wisdom teeth, crowns of which are completed between 12 and 16 years of age. An inadequate supply of calcium during these years may result in poorly formed teeth.

Once the teeth are completely formed and calcified and have erupted in the mouth, no more calcium is necessary for their growth. Calcium will, however, be needed throughout the whole life since it is essential to the body for other reasons, one being the development and maintenance of the bones.

The health of the teeth and gums would benefit if people ate fewer highly cooked, refined foods and ate more of the granular, fibrous foods. Soft foods

often impact between the teeth and cling to their surfaces, whereas the coarse foods tend to brush off and clean the teeth. Chewing coarse foods also will cause the teeth to move up and down slightly in their sockets, which is conducive to their health.

It would, of course, be impossible to remove all highly cooked foods from the diet and it would not necessarily be desirable. Eating of more fibrous foods, such as fresh fruits and vegetables should however be encouraged.

Sugar is an important factor in causing tooth decay, it is therefore desirable to restrict the use of sugar in the diet. Children especially should be encouraged to limit their intake of sweets to mealtime and to substitute such foods as milk, fruit, uncooked vegetables, and nuts for confections between meals. This is one way that all children can help prevent decay in their teeth.

Диета и здоровье зубов

Вообще говоря, диета, адекватная для нормального роста и развития организма, достаточна для формирования и поддержания здоровья зубов и поддерживающих их структур.

Кальций необходим для развития зубов, и именно в годы формирования эмали этот элемент так важен. Эмаль начинает развиваться примерно за пять месяцев до рождения и обычно завершается к восьми годам, за исключением зубов мудрости, коронки которых формируются в возрасте от 12 до 16 лет. Недостаточное поступление кальция в эти годы может привести к плохо сформированным зубам.

После того, как зубы полностью сформированы, кальцифицированы и прорезались во рту, для их роста больше не требуется кальций. Однако кальций будет необходим на протяжении всей жизни, так как он необходим организму по другим причинам, одной из которых является развитие и поддержание костей.

Здоровье зубов и десен улучшилось бы, если бы люди ели меньше сильно приготовленных, рафинированных продуктов и ели больше гранулированных, волокнистых продуктов. Мягкие продукты

часто проникают между зубами и прилипают к их поверхности, в то время как грубая пища имеет тенденцию счищать и очищать зубы. Жевание грубой пищи также приводит к тому, что зубы слегка двигаются вверх и вниз в лунках, что способствует их здоровью.

Конечно, исключить из рациона все сильно приготовленные продукты невозможно, да и нежелательно. Однако следует поощрять употребление более волокнистых продуктов, таких как свежие фрукты и овощи.

Сахар является важным фактором, вызывающим кариес, поэтому желательно ограничить употребление сахара в рационе. Особенно следует поощрять детей ограничивать потребление сладостей во время еды и заменять такие продукты, как

молоко, фрукты, сырые овощи и орехи, кондитерскими изделиями между приемами пищи. Это один из способов, которым все дети могут помочь предотвратить кариес зубов.

Exercise 5. Here are some answers. Write down the questions (Вот несколько ответов. Запишите вопросы):

1. What _____?

Calcium is essential for the development of teeth.

2. When _____?

The enamel begins to develop about five months before birth.

3. What _____?

An inadequate supply of calcium may result in poorly formed teeth.

4. Why _____?

Since it is essential for the development and maintenance of the bones.

5. _____?

The coarse food brushes off and cleans the teeth, chewing coarse foods also causes the teeth to move up and down slightly in their sockets, which is conducive to their health.

6. What _____?

Sugar is an important factor.

7. How _____?

It is necessary to limit the intake of sweets to mealtime in children.

Exercise 6. Read the text and pay special attention to the following points (Прочитайте текст и обратите особое внимание на следующие пункты):

1. Eat plenty of raw vegetables.

2. End the meal with a fruit.

3. Avoid eating between meals.

4. Avoid very hot as well as very cold foods.

5. Brush teeth after a solid meal and gargle after a sweet drink.

6. Restrict sweets.

7. Chew the food thoroughly before swallowing. It is good for the teeth and for the body.

We are what we eat ...

Good health is the vital part of the great experience of living. To achieve this adequate food of the right type is the foremost necessity of health. People with a poor diet are more likely to have dental problems.

Calcium has proved to be essential for teeth and gums even from the time of prenatal life. Dairy products, fish, green leaf vegetables are considered to be sources of this mineral. Vitamin D found in sunlight and oily fish appears to aid in calcium absorption.

Fluoride is known to be necessary in early life for the formation of caries resistant teeth. But it is reported to be a double-edge nutrient, its deficiency as well as excess can cause dental problems. Fluoride can be found in water, carrots, fish, tea.

Such minerals as phosphorous and magnesium are also believed to be essential for the formation of the tooth enamel. These are found in meat, fish, eggs, spinach, bananas and whole wheat.

Foods containing starches and sugar are well known to cause tooth decay. Starch is present in cereal, bread, vegetables, fruits and processed foods. Eating snacks between meals, especially sweets, sipping sugary drinks have been found to increase the risk of tooth decay. Starches are broken by saliva into simple sugars that are converted to enamel destroying acids by the bacteria in the mouth. Starchy foods that stick to the teeth are most likely to cause tooth decay because acids formed from them remain in contact with enamel. Cheese is reported to help fight tooth decay caused by sugary foods. Drinking tea without addition of sugar is also recommended to prevent dental decay. Epidemiological surveys have reported that some

populations who drink tea on a regular basis have a reduced number of carious teeth.

Bleeding gums appear to be a sign of vitamin C deficiency. Protein and vitamin A deficiency also influences immune status. Diet rich in gooseberry, citrus fruits, papaya, carrots, beans, tomatoes is known to promote gingival health.

Raw vegetables, fresh fruits, other fibrous foods help better blood circulation in the gums and remove food debris and plaque.

If you don't want to have dental problems you should pay more attention to your diet as it is very important for your dental health.

Мы - то, что мы едим

Хорошее здоровье является жизненно важной частью большого опыта жизни. Для достижения этой адекватной пищи правильного типа является первостепенной необходимостью здоровья. У людей с плохим питанием чаще возникают проблемы с зубами.

Доказано, что кальций необходим для зубов и десен еще во внутриутробном периоде жизни. Источниками этого минерала считаются молочные продукты, рыба, зеленые листовые овощи. Витамин D, содержащийся в солнечном свете и жирной рыбе, способствует усвоению кальция.

Известно, что фтор необходим в раннем возрасте для формирования устойчивых к кариесу зубов. Но сообщается, что это двойное питательное вещество, его дефицит, а также избыток могут вызвать проблемы с зубами. Фтор содержится в воде, моркови, рыбе, чае.

Такие минералы, как фосфор и магний, также считаются важными для формирования зубной эмали. Они содержатся в мясе, рыбе, яйцах, шпинате, бананах и цельной пшенице.

Хорошо известно, что продукты, содержащие крахмал и сахар, вызывают кариес. Крахмал присутствует в крупах, хлебе, овощах, фруктах и обработанных пищевых продуктах. Было обнаружено, что перекусы между приемами пищи, особенно сладости, а также сладкие напитки повышают риск развития кариеса. Крахмалы расщепляются слюной на простые сахара, которые превращаются в кислоты, разрушающие эмаль, бактериями во рту. Крахмалистые продукты, которые прилипают к зубам, с наибольшей вероятностью вызывают кариес, потому что образующиеся из них кислоты остаются в контакте с эмалью. Сообщается, что сыр помогает бороться с кариесом, вызванным сладкими продуктами. Также рекомендуется пить чай без добавления сахара для профилактики кариеса. Эпидемиологические исследования показали, что у некоторых групп населения, которые регулярно пьют чай, количество кариозных зубов снижается.

Кровоточивость десен может быть признаком дефицита витамина С. Дефицит белка и витамина А также влияет на иммунный статус. Известно, что диета, богатая крыжовником, цитрусовыми, папайей, морковью, фасолью, помидорами, способствует здоровью десен.

Сырые овощи, свежие фрукты, другие волокнистые продукты способствуют улучшению кровообращения в деснах и удаляют остатки пищи и зубной налет.

Если вы не хотите иметь проблемы с зубами, вам следует уделять больше внимания своему питанию, так как оно очень важно для здоровья ваших зубов.

Preventive dentistry (Профилактическая стоматология)

Exercise 1. Active vocabulary to the text. Learn the following words (Активная лексика к тексту. Выучите следующие слова):

to trap - ловить, поймать (в ловушку)

to improve - улучшать

to reduce - снижать, уменьшать

to occur - иметь место, происходить

to extract (a tooth) - удалять (зуб)
to eliminate - ликвидировать, устранять
to fill (a tooth) - пломбировать (зуб)
to damage - наносить вред
acrylic resin - акриловая смола
porcelain teeth - фарфоровые зубы
to tint - тонировать

Exercise 2. Read and translate into Russian the following text and answer the questions (Прочитайте и переведите на русский язык следующий текст и ответьте на вопросы):

Preventive dentistry

Preventive dentistry includes cleaning the teeth, removing plaque, and advising patients how to brush teeth properly and how to use dental floss (a thread which removes food particles trapped between the teeth). Studies have shown that tooth decay is decreasing in many countries as a result of preventive dentistry, improved diet, dental care, and the use of fluoride. Fluoride is a substance which can reduce tooth decay, and can be incorporated in the tooth enamel by taking tablets or drops, or by using a fluoride toothpaste. It occurs naturally in some drinking water but is also added artificially in a ratio of one part per million.

The form of treatment known as orthodontics involves first X-raying the teeth, then using braces and other devices to straighten them, to even out any gaps, and to make the teeth, gums and jaws work correctly.

This treatment should be carried out while the teeth are still growing and developing, but, in a few cases, orthodontic treatment is carried out on adults.

Another branch of dentistry, called periodontics is concerned with the treatment of gum disease, which is a particular problem among older people. Like tooth decay, gum disease is also caused by excess plaque, which irritates the gums and eventually leads to receding gums and loss of bone. Lacking support the teeth become loose and have eventually to be extracted. Regular removal of plaque is very important in the fight against gum disease.

People who have lost most or all of their teeth go to the dentist to have dentures, or false teeth, fitted. In the past, dentists made sets of false teeth using real human teeth or carved ivory. Today dentures are made from a plastic called acrylic resin or from metals such as chrome, cobalt, stainless steel, or gold. Plastic or porcelain teeth can be tinted to look like natural teeth. Dentures may be either complete (when all teeth are missing) or partial (when the patient still has some teeth left).

Профилактическая стоматология

Профилактическая стоматология включает в себя чистку зубов, удаление зубного налета и консультирование пациентов, как правильно чистить зубы и как пользоваться зубной нитью (нитью, которая удаляет частицы пищи, застрявшие между зубами). Исследования показали, что кариес уменьшается во многих странах в результате профилактической стоматологии, улучшения питания, ухода за зубами и использования фтора. Фтор — это вещество, которое может уменьшить кариес, и его можно включить в зубную эмаль, принимая таблетки или капли или используя зубную пасту с фтором. Он встречается в природе в некоторых питьевых водах, но также добавляется искусственно в соотношении одна часть на миллион.

Форма лечения, известная как ортодонтия, включает в себя сначала рентген зубов, а затем использование брекетов и других устройств для их выпрямления, выравнивания любых зазоров и обеспечения правильной работы зубов, десен и челюстей.

Это лечение следует проводить, пока зубы еще растут и развиваются, но в некоторых случаях ортодонтическое лечение проводят и у взрослых.

Другая отрасль стоматологии, называемая пародонтологией, занимается лечением

заболеваний десен, которые представляют особую проблему для пожилых людей. Как и кариес, заболевание десен также вызывается избыточным налетом, который раздражает десны и в конечном итоге приводит к рецессии десен и потере кости. Без опоры зубы расшатываются, и в конечном итоге их приходится удалять. Регулярное удаление зубного налета очень важно в борьбе с заболеваниями десен.

Люди, которые потеряли большую часть или все свои зубы, обращаются к стоматологу, чтобы установить зубные протезы или вставные зубы. В прошлом стоматологи изготавливали наборы вставных зубов, используя настоящие человеческие зубы или резную слоновую кость. Сегодня зубные протезы изготавливаются из пластмассы, называемой акриловой смолой, или из металлов, таких как хром, кобальт, нержавеющая сталь или золото. Пластиковые или фарфоровые зубы можно тонировать, чтобы они выглядели как натуральные зубы. Зубные протезы могут быть как полными (когда отсутствуют все зубы), так и частичными (когда у пациента еще остались зубы).

Questions to be answered (Вопросы, на которые нужно ответить):

1. What measures does prevention in dentistry include?
2. Why is plaque removal so important?
3. What chemical substance, when added to drinking water, can reduce tooth decay?
4. How much fluoride is usually added to drinking water?
5. In what cases is orthodontic treatment necessary?
6. What methods help orthodontists in their treatment?
7. What branch of dentistry is concerned with the treatment of gum disease?
8. What factors can cause gum disease?
9. Why is gum disease so dangerous?
10. How can dentists help patients in case of periodontitis?
11. What do people, who have lost their teeth, have to do?
12. What did dentists use as dentures in the past?
13. What materials are used for prostheses nowadays?

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

удалять (зуб), уменьшать(ся), добавлять, выполнять, развиваться, ликвидировать, пломбировать (зуб), наносить вред, обеспечивать, зубной налет, советовать, рентгеновское обследование (remove (tooth), reduce (sya), add, perform, develop, eliminate, seal (tooth), harm, provide, plaque, advise, x-ray examination).

Exercises 2. Give nouns for the following verbs (Подберите существительные к следующим глаголам):

to develop, to involve, to fill, to decrease, to reduce, to use, to damage, to extract, to improve, to trap, to advise, to remove, to study (развивать, привлекать, наполнять, уменьшать, сокращать, использовать, повреждать, извлекать, улучшать, ловить, советовать, снимать, изучать).

Exercise 3. Find in the text synonyms for (Найдите в тексте синонимы к слову):

grown-ups, to catch, to contain, to reduce, a field (of dentistry), dental caries, to involve, to perform, in some cases, false teeth (взрослые, ловить, содержать, уменьшать, область (стоматологии), кариес, вовлекать, выполнять, в некоторых случаях, вставные зубы).

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Complete the sentences using one of the modal verbs given in brackets (Дополните предложения, используя один из модальных глаголов, данных в скобках).

1. Any food containing sugar_____cause caries (must, can, should).
2. Before caries is treated, it_____first be detected (have to, may, must).
3. All unnecessary instruments_____be out of view before a patient enters the surgery (should, might, can).
4. Used instruments_____be cleaned and sterilized (could, have to, must).
5. Healthy adults_____lose up to a pint of blood without any ill effects (can, must, should).
6. If the pulp is still vital, and not affected by pulpitis, the tooth_____be filled (must, have to, can).

Exercise 2. Translate the sentences into Russian and determine the function of the Infinitive (Переведите предложения на русский язык и определите функцию инфинитива):

1. To walk is useful.
2. To know English means first of all to be able to speak English.
3. May I come in?
4. I don't know what to do.
5. We stopped to have a rest.
6. Who was the last to come?
7. I am waiting to be told the results.
8. This work must be finished today.
9. They were the last to be asked about it.
10. Do you want me to translate this text?
11. The earth was believed to be flat in ancient times.
12. That monument is supposed to have been erected by this architect.
13. I'd like you to meet my friend.
14. We expect her to come tomorrow.

Exercise 3. Change the sentences and use Complex Subject (Измените предложения и используйте сложное подлежащее):

1. It has been found out that dried fruits like dates, figs, raisins have a similar effect to sticky sweets because they are rich in concentrated sugars and get stuck to the teeth.
2. It is known that periodontal disease results from inflammation of the gum that gradually causes destruction of the bone supporting the teeth.
3. There appears to be tooth loss resulting from periodontal disease.
4. It is believed that water fluoridation is the most effective public health strategy for caries prevention.
5. It is likely that starchy foods that stick to the teeth cause decay.

Exercise 4. Translate the sentences from English into Russian (Переведите предложения с английского на русский):

1. Drinking tea on a regular basis has been reported to reduce the number of carious teeth.
2. Excessive intake of fluoride appears to cause fluorosis in the enamel of the teeth.
3. The structure of the teeth will actually be stronger and less likely susceptible to decay.
4. Bleeding gums appear to be a sign of vitamin C deficiency.
5. Components of tea seem to contribute to the inhibition of caries.
6. Tannin along with other components of tea such as catechin, caffeine and tocopherol has been shown to be effective in increasing the acid resistance of the enamel.
7. A person who is susceptible to dental caries is required to avoid eating between meals

and restrict the intake of confections to once a week.

8. Cheese is reported to prevent the formation of acids in the mouth which attack the enamel.

9. He is supposed to discharge the patient from the hospital.

10. He is supposed to have discharged the patient from the hospital.

11. He is supposed to be discharged from the hospital.

12. He is supposed to have been discharged from the hospital.

Exercise 5. Translate the sentences from Russian into English (Переведите предложения с русского на английский):

1. Говорят, что печень является лучшим источником молибдена.

2. Очевидно, замена сладостей твердой, волокнистой пищей замедлит образование налета.

3. Если вы не соблюдаете сбалансированную диету, очень вероятно, что у вас будет кариес или заболевание десен.

4. Обнаружено, что бактерии в бляшке продуцируют кислоты, которые могут разрушить эмаль зуба.

5. Доказано, что всякий раз, когда кислота образуется, она воздействует на зубную эмаль в течение 20 минут.

6. Неправильное питание матери, весьма вероятно, может являться причиной аномалий развития зубов у ребенка.

7. Как известно, в молоке содержится крахмал.

Exercise 6. Use the words given in brackets in proper forms (Используйте слова, данные в скобках, в правильной форме):

1. Some years ago dental scientists (проводить) research to see the effect of fluoride (добавлять) to drinking water.

2. Prevention in dentistry (включать) a balanced diet.

3. In some countries fluoride (добавлять) to drinking water.

4. In some countries tooth decay (уменьшаться).

5. Excess plaque often (вызывать) gum disease.

6. This treatment (проводиться) at our dental clinics.

7. At that time dentists (не давать) patients anesthetics to kill pain.

8. In the past dentists (использовать) natural human teeth as dentures.

9. A regular removal of plaque (помогать бороться) against gum disease.

10. Today dentures (изготавливать) from a plastic (называть) acrylic resin.

11. This treatment (снижать) irritation of the gums.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Give your opinion as to (Выскажите свое мнение о):

a. the importance of preventive dentistry

b. the rules to be followed to have healthy teeth

c. the role of fluoride in dental disease prevention

Exercise 2. What piece of advice can you give to your patients concerning (Какой совет вы можете дать своим пациентам относительно):

a. the choice of a tooth paste

b. the use of dental floss

c. the way of brushing of teeth

d. consumption of candy and soft drinks

Exercise 3. Read the text and summarize it. Find phrasal verbs and explain their meaning (Прочитайте текст и обобщите его. Найдите фразовые глаголы и объясните их значение).

Stop the gap

What to do if a tooth is knocked out? Teeth can get knocked out in a fall, a fight or an accident, but with quick action the tooth could be saved. Pick the tooth up and, if it is dirty, rinse it in clean, lightly salted water or clean milk and put it straight back in its place. Do not use disinfectant! Then - and only then - start looking for a dentist or a dental hospital. The tooth has a very good chance of surviving. A delay, even as little as 30 minutes, reduces the tooth's ability to heal back to the gum.

A dental expert writing in the British Dental Journal says that a knocked-out tooth has a 99 per cent chance of survival if reinserted quickly. Putting the tooth back can still be useful even if the tooth itself dies. It helps the damaged flesh to heal and stops neighbouring teeth moving to fill in the gap. This makes it easier for the dentist to repair the damage.

Остановить разрыв

Что делать, если выпал зуб? Зубы могут быть выбиты при падении, драке или аварии, но при быстрых действиях зуб можно спасти. Поднимите зуб и, если он грязный, промойте его в чистой, слегка подсоленной воде или чистом молоке и верните на место. Не используйте дезинфицирующее средство! Тогда — и только тогда — начинайте искать стоматолога или стоматологическую клинику. Зуб имеет очень хорошие шансы выжить. Задержка, даже всего на 30 минут, снижает способность зуба срастаться до десны.

Стоматологический эксперт, пишущий в British Dental Journal, говорит, что выбитый зуб имеет 99-процентный шанс выжить, если его быстро вставить обратно. Восстановление зуба все еще может быть полезным, даже если сам зуб умирает. Это помогает заживлению поврежденной плоти и останавливает движение соседних зубов, чтобы заполнить щель. Это облегчает стоматологу устранение повреждений

Тема 6. Endodontics (Эндодонтия)

Exercise 1. Learn the following definitions (Выучите следующие определения):

1. Dentistry - treatment and care of the teeth and associated oral structures. Dentists are concerned with tooth decay, diseases of the supporting structures (such as the gums), faulty positioning of the teeth, and tooth replacements, as well as prevention of these problems.

2. Orthodontia / orthodontics - a branch of dentistry concerned with straightening of teeth.

3. Orthodontist - a dentist who specializes in straightening teeth and correcting improper bite (occlusion).

4. Prosthodontics - a branch of medicine concerned with diseases and conditions involving muscles, tendons, joints, ligaments, cartilages and bones.

5. Prosthesis - an artificial body part, such as a limb, tooth or eye, to take the place of a missing one.

6. Periodontics - a dental speciality which concerns itself with tissues immediately surrounding the teeth.

7. Periodontist - a dentist who specializes in conditions which affect tissues surrounding the teeth.

8. Pedodontics - children's dentistry.

Exercise 2. Active vocabulary to the text. Learn the following words (Активная лексика к тексту. Выучите следующие слова):

to deal with - иметь дело

to derive - происходить (от)

to cleanse - прочищать, очищать
to involve - вовлекать, вызывать
to seal - герметизировать
procedure - процедура, методика
i.e. = that is - то есть (т.е.)
periradicular - перирадикулярная (ткань)
removal - удаление, устранение
tip - кончик
to infect - инфицировать, заражать
to save - спасать
background - 1. предыстория; 2. образование, опыт
reason (for) - причина
cause - причина
irritation - раздражение
to reach - достигать
to result in - приводить к (в результате)
harmful - вредный
to swell - опухать
to accompany - сопровождать
to confirm - подтверждать
to avoid - избегать
to prohibit - запрещать

Exercise 3. Read and translate the text into Russian (Прочитайте и переведите текст на русский язык).

Endodontics

Endodontics is a subspecialty of dentistry whose broad purpose is to treat the diseases of pulp and related structures. Derived from Greek (endoinside and donto - tooth) Endodontics deals with problems developing inside the tooth. This involves careful cleansing of the interior spaces, germicidal treatment of these spaces and filling and sealing them. Endodontists are capable of performing a wide variety of treatment procedures.

Endodontics is that branch of dentistry which is concerned with the diagnosis, prevention and treatment of diseases and injuries of the pulp and associated periradicular tissues, i.e. root canal therapy. This involves the removal of diseased pulp tissue and filling of the prepared root canal space with an inert filling material, normally gutta-percha. In addition to non-surgical treatment, endodontists also perform surgical procedures to remove diseased tissues from the area immediately surrounding the tip of the root(s).

Root canal therapy corrects disorders of the pulp or nerve of the tooth. Teeth with infected nerves were once generally removed as corrective therapy. In case of pulp infection, natural tooth can be saved through modern endodontic procedures. The restoration of a natural tooth is always preferable in addition to prosthetics for a wide variety of oral health reasons.

The most common causes of pulpal nerve damage are:

- physical irritation, generally brought on by aggressive tooth decay reaching down to the nerve or through deep fillings which allow harmful bacteria to reach the nerve resulting in infection and decay;
- trauma: many forms of dental trauma can affect the health of pulpal tissue. Blows to a tooth or the jaw can cause damage to sensitive nerve tissue within the tooth.

Diagnosis of pulpal nerve damage is generally the result of pain and discomfort in the tooth that can be accompanied by facial swelling of varying degree. Once pulpal decay has been confirmed by an endodontist, through an oral examination, corrective therapy should begin quickly to avoid tooth loss and alleviate pain.

Treatment begins with the initial removal of the tooth crown, or top, to allow access to the pulpal tissue. Once the affected pulpal tissue is exposed, the endodontist carefully removes all of the affected area. The area is carefully cleaned, enlarged and shaped to provide a clean, bondable surface for eventual filling. When the endodontist has completed the evacuation and shaping of the pulpal canal, it is then filled with a permanent filler to prohibit any further infection and discomfort. Upon completion of this filling an adequate crowning is then fabricated to complete the rescue and restoration of your natural tooth.

Эндодонтия

Эндодонтия — это раздел стоматологии, целью которого является лечение заболеваний пульпы и связанных с ней структур. Произведено от греческого (endoinside и donto — зуб). Эндодонтия занимается проблемами, возникающими внутри зуба. Это включает в себя тщательную очистку внутренних пространств, бактерицидную обработку этих пространств, их заполнение и герметизацию. Эндодонтисты способны выполнять широкий спектр лечебных процедур.

Эндодонтия – это раздел стоматологии, который занимается диагностикой, профилактикой и лечением заболеваний и повреждений пульпы и связанных с ней перирадикулярных тканей, то есть лечением корневых каналов. Это включает удаление пораженной ткани пульпы и заполнение подготовленного пространства корневого канала инертным пломбировочным материалом, обычно гуттаперчей. В дополнение к нехирургическому лечению эндодонтисты также проводят хирургические процедуры для удаления пораженных тканей из области, непосредственно окружающей кончик корня (корней).

Терапия корневых каналов исправляет нарушения пульпы или нерва зуба. Зубы с инфицированными нервами когда-то обычно удаляли в качестве корректирующей терапии. В случае инфекции пульпы естественный зуб можно спасти с помощью современных эндодонтических процедур. Восстановление естественного зуба всегда предпочтительнее протезирования по целому ряду причин, связанных со здоровьем полости рта.

Наиболее частыми причинами поражения пульпового нерва являются:

- физическое раздражение, обычно вызванное агрессивным кариесом, достигающим нерва, или глубокими пломбами, которые позволяют вредным бактериям достигать нерва, вызывая инфекцию и кариес;
- травма: многие формы стоматологических травм могут повлиять на здоровье тканей пульпы. Удары по зубу или челюсти могут привести к повреждению чувствительной нервной ткани внутри зуба.

Диагноз повреждения пульпового нерва обычно ставится на основании боли и дискомфорта в зубе, которые могут сопровождаться отеком лица различной степени. После того, как кариес пульпы подтвержден эндодонтологом при осмотре полости рта, следует быстро начать корректирующую терапию, чтобы избежать потери зубов и облегчить боль.

Лечение начинается с первоначального удаления коронки или верхушки зуба, чтобы обеспечить доступ к тканям пульпы. Как только пораженная ткань пульпы обнажается, эндодонтист тщательно удаляет всю пораженную область. Область тщательно очищают, увеличивают и формируют чистую, склеиваемую поверхность для возможной пломбировки. Когда эндодонтист завершил эвакуацию и формирование пульпового канала, он затем заполняется постоянным наполнителем, чтобы предотвратить дальнейшее инфицирование и дискомфорт. По завершении этой пломбы изготавливается соответствующая коронка для завершения спасения и восстановления вашего естественного зуба.

Exercise 4. Read and translate the text into Russian using a dictionary (Прочитайте и

переведите текст на русский язык, используя словарь).

Dental anomalies

This text is designed to help the learner perform the following:

- Identify variations from the normal (anomalies) for the number of teeth in an arch.
- Identify anomalies in crown morphology and, when applicable, identify the anomaly by name and give a possible cause (etiology).

Definition: An anomaly is a deviation from normal, usually related to embryonic development that may result in the absence, excess, or deformity of body parts. Dental anomalies are abnormalities of teeth that range from such «common» occurrences as malformed permanent maxillary lateral incisors that are peg-shaped, to such rare occurrences as complete anodontia (no teeth at all). Dental anomalies are most often caused by hereditary factors (gene related) or by developmental or metabolic disturbances. While more anomalies occur in the permanent than primary dentition, and in the maxilla than the mandible, it is important to remember that their occurrence is rare. For example, only 1-2 % of the population have some form of anodontia (one or more missing teeth), while another 1-2 % have supernumerary (extra) teeth. When specific deformities or abnormal formations of teeth occur with greater frequency, it is difficult to determine whether the deviation is a «true» anomaly or simply an extreme variation in tooth morphology.

Familiarity with dental anomalies is essential to the clinical practice of dentistry and dental hygiene. Recognition and correct labeling of anomalies is important for your communication with other dental team members, especially in the case of referral to or from another dentist. Additionally, your communication with the patient (or, in the case of a child, the parent) should reflect knowledge of abnormal oral conditions. Even with your assurance that the fused front tooth of a 4-year-old child occurs with 0,5 % frequency and rarely affects the number of teeth in the permanent dentition, you will have to work hard to explain and promote the patient's confidence in you and the office. Likewise, the informed patient who understands why the accessory cusps on the buccal of his maxillary or mandibular molar is more prone to decay than normal, will likely be more receptive to home care instructions that are specific to his mouth and his needs. Finally, understanding the etiology (cause) of the anomaly is important in determining the course of treatment, if any. Additional information related to the etiology of the following anomalies is found in the study of both oral histology/embryology and oral pathology.

Notes (Примечание):

likewise - аналогично

prone to - подвержен

occurrence - зд. случай

Стоматологические аномалии

Этот текст предназначен для того, чтобы помочь учащемуся выполнить следующие действия:

- Определите отклонения от нормы (аномалии) количества зубов в зубной дуге.
- Идентифицируйте аномалии в морфологии кроны и, если применимо, идентифицируйте аномалию по названию и укажите возможную причину (этиологию).

Определение: Аномалия — это отклонение от нормы, обычно связанное с эмбриональным развитием, которое может выражаться в отсутствии, избытке или деформации частей тела. Стоматологические аномалии — это аномалии зубов, которые варьируются от таких «частых» случаев, как деформация постоянных верхних боковых резцов, имеющих форму штифта, до таких редких случаев, как полная анодонтия (полное отсутствие зубов). Стоматологические аномалии чаще всего вызваны наследственными факторами (связанными с генами) или нарушениями развития или обмена веществ. Хотя в

постоянном прикусе встречается больше аномалий, чем в молочном, и на верхней челюсти, чем на нижней, важно помнить, что они встречаются редко. Например, только 1-2 % населения имеют ту или иную форму анодонтии (отсутствие одного или нескольких зубов), а еще 1-2 % имеют сверхкомплектные (лишние) зубы. Когда специфические деформации или аномальные образования зубов встречаются с большей частотой, трудно определить, является ли отклонение «истинной» аномалией или просто крайним изменением морфологии зубов.

Знакомство с зубными аномалиями имеет важное значение для клинической практики стоматологии и гигиены полости рта. Распознавание и правильная маркировка аномалий важны для вашего общения с другими членами стоматологической бригады, особенно в случае направления к другому стоматологу или от другого стоматолога. Кроме того, ваше общение с пациентом (или, в случае ребенка, с родителем) должно отражать знание патологических состояний полости рта. Даже при вашей уверенности в том, что сросшийся передний зуб у ребенка 4 лет встречается с частотой 0,5 % и редко влияет на количество зубов в постоянном зубном ряду, вам придется немало потрудиться, чтобы объяснить и укрепить доверие пациента к ты и офис. Точно так же информированный пациент, понимающий, почему дополнительные бугры на щечной стороне моляра верхней или нижней челюсти более склонны к кариесу, чем обычно, скорее всего, будет более восприимчив к инструкциям по домашнему уходу, которые относятся к его полости рта и его потребностям. Наконец, понимание этиологии (причины) аномалии важно при определении курса лечения, если таковое имеется. Дополнительная информация, касающаяся этиологии следующих аномалий, может быть получена при изучении как гистологии/эмбриологии полости рта, так и патологии полости рта.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

вовлекать, широкий, продолжительность, область интересов, поражения пульпы, окружающие ткани, нехирургическое удаление, инертный, пломбировочный материал, патология (нарушения), широкое разнообразие причин, как правило вызываемый, сильный (глубокий) кариес, удары, чувствительные ткани (involve, broad, duration, area of interest, pulp lesions, surrounding tissues, non-surgical removal, inert, filling material, pathology (abnormalities), wide variety of causes, usually caused, severe (deep) caries, impacts, sensitive tissues).

Exercise 2. Find in the text and translate the derivatives of the following words: to affect, to relate, care, to cleanse, to treat, to fill, prevent, disease, to remove, to add, pulp, to prefer, harm, to correct, quick (Найдите в тексте и переведите производные от следующих слов: воздействовать, относиться, заботиться, очищать, лечить, восполнять, предотвращать, болезнь, удалять, прибавлять, мякоть, предпочитать, вредить, исправлять, быстрый).

Exercise 3. Match the words in column A with those in column B.

Translate them into Russian.

A. affected B. treatment

(Сопоставьте слова в столбце А со словами в столбце Б. Переведите их на русский язык. А. пострадавший Б. лечение)

interior interest

harmful tissues

diseased removal

careful area

greatest spaces

non-surgical bacteria
aggressive cleansing
endodontic tooth
natural training
pulpal procedures

Exercise 4. Put a correct preposition into each gap (Вставьте правильный предлог в каждый пропуск):

1. ... many cases a crown restoration is recommended ... completion ... root canal therapy.
2. Discoloration is not dangerous ... the health of a tooth.
3. This discoloration can be treated . bleaching . the affected tooth.
4. The main clinical sign ... success is the removal ... pathology.
5. . the endodontist has completed the evacuation and shaping ... the pulpal canal, it is then filled ... a permanent filler.
6. ... 95% ... cases ... pulpal infection a natural tooth can be saved ... endodontic procedures.
7. ...the diagnosis is confirmed ... an endodontist, corrective therapy can begin.
8. In the USA, one person ... three ... the age 35 needs dentures.
9. These dental problems can be made worse ... the kinds ... food we eat.

Exercise 5. Find the English equivalents to the given words from text «Dental Anomalies». Learn the words (Найдите английские эквиваленты данным словам из текста «Стоматологические аномалии». Выучить слова).

отклонение, избыток, порок развития (изъян), обычный случай, наследственные факторы, тогда как, ген, сверхкомплектные зубы, определять, знакомство, частота, уверенность, существенный, направление (к специалисту), доверие, более приемлемо (deviation, excess, malformation (defect), common case, hereditary factors, whereas, gene, supernumerary teeth, determine, familiarity, frequency, confidence, essential, referral (to a specialist), trust, more acceptable).

Exercise 6. Match the words in column A with those in B (Сопоставьте слова в колонке А со словами в Б).

- | A | B |
|---------------|----------------|
| 1. common | a. cause |
| 2. malformed | b. development |
| 3. possible | c. anodontia |
| 4. hereditary | d. dentition |
| 5. dental | e. parts |
| 6. primary | f. practice |
| 7. missing | g. anomalies |
| 8. clinical | h. factors |
| 9. complete | i. incisors |
| 10. embryonic | j. occurrence |
| 11. body | k. teeth |

Exercise 7. Find the basic word which the given words are derived from. Say what parts of speech the given words are. Translate both words (Найдите основное слово, от которого образованы данные слова. Скажи, к каким частям речи относятся данные слова. Переведи оба слова).

Occurrence, development, developmental, referral, deviation, recognition, malformed, deformity, formation, disturbances, variation, familiarity, dentistry, dental, additionally,

assurance, confidence, likewise, likely (Возникновение, развитие, развитие, обращение, отклонение, опознание, уродство, уродство, образование, нарушения, изменение, знакомство, стоматология, стоматология, дополнительно, уверенность, уверенность, также, вероятно).

How are they formed? Do you know any other derivatives from the same basic word? (Как они формируются? Знаете ли вы какие-либо другие производные от того же основного слова?)

Exercise 8. Form the new words using the given suffixes. Translate them into Russian (Образуйте новые слова, используя данные суффиксы. Переведите их на русский).

- tion dictate, define, locate, determine, create, add, promote, vary, identify
- er/or learn, teach, write, play, create, design, compute, translate
- ance/ence assure, occur, confide, ignore, depend, refer, differ
- ment develop, advertise, place (verb), employ, arrange
- ic class, economy, character
- al economy, essence, music, development, norm, origin, refer (the derivative is a noun)
- able rely, accept, comfort, read, prevent
- ous danger, vigor, pore, fame, gas
- ive prevent, mucus, inform, relate, effect
- ly final, additional, like, real, possible, careful, effective, local, private

Exercise 9. Use the derivatives of the words in column A to fill in the blanks in column B. Translate the sentences into Russian (Используйте производные от слов в столбце А, чтобы заполнить пропуски в столбце В. Переведите предложения на русский язык).

A B

1. care The dentist had to work very..... as the walls of the tooth were very thin.
2. prevent Dentists should inform patients that proper oral hygiene is the best. .measure against dental caries and pulpitis.
3. danger If you start jogging at an elderly age, consult your doctor, otherwise it can be..
4. correct The teacher had to make only some small... in this student's work
5. differ The twins (близнецы) were so alike that we could see no.. between them.
6. real The doctor asked the patient's relatives if they ...how serious the situation was.
7. develop The doctor has carefully followed up the child's....since the very first days after birth.
8. confide Can you keep a secret? The matter is very.....Please, don't tell anyone.
9. identify ... of a problem is the first step towards solving it.
10. like The doctor thought that complications were not.....
11. character The disease is.....by spontaneous pains which spread to the ear or temple
12. occur Such rare.....can be observed for the most part in elderly patients

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Find sentences with verbs in the Passive Voice in the text «Endodontics». Translate them into Russian (Найдите предложения с глаголами в страдательном залоге в тексте «Эндодонтия». Переведите их на русский).

Exercise 2. Determine the tense and the voice of the predicate. Translate the sentences into Russian (Определите время и залог сказуемого. Переведите предложения на русский язык).

1. Disorders of the pulp and nerves of the tooth are corrected by the root canal treatment.

2. Diagnosis of pulpal nerve damage can be made by the symptoms accompanying pain such as discomfort in the tooth, facial swelling of varying degree.

3. Root canal therapy of the diseased tooth will be performed with the removal of the pulp tissue and filling the root canal with an inert filling material.

4. The health of pulpal tissue may be affected by blows to the tooth or the jaw.

5. While treating the pulp and the related structures, special attention has to be paid to careful cleansing of the tooth interior spaces.

6. Care is to be taken to correct disorders of the pulp or nerve of the tooth.

7. In this article attention has been called to the exposed and affected pulpal tissue.

8. The procedure of the evacuation and shaping of the pulpal canal was followed by permanent filling.

9. An adequate crowning has been done to complete the rescue and restoration of the diseased tooth.

10. Mention has already been made of the pulpal decay prevention.

11. It has been found that thorough oral examination and corrective therapy help to avoid tooth loss and alleviate the pain.

12. A most interesting research has been carried out in regard to the root canal therapy of different pulp and nerve disorders .

13. The importance of preventive dentistry is so evident that it need not be discussed.

14. The term endodontics is referred to the treatment of the diseases of the pulp and related structures.

15. A proper therapy must be administered to avoid the tooth loss.

16. Pulp decay having been confirmed, a corrective therapy had to be performed.

Exercise 3. Use the correct form of the verbs in brackets in the Passive Voice (Используйте правильную форму глаголов в скобках в пассивном залоге).

1. Unfortunately , such conditions . (to describe) and .. (to investigate) poorly.

2. Certain precautions should . (to take) to avoid unfavourable reactions.

3. Drugs must . (to protect) from direct sunlight .

4. According to the protocol of the study the test sub-group ... (to administer) ibuprofen prior to the surgery.

5. New treatments ... (to research) currently.

6. Cavity preparation can . (to perform) with a round steel bur in a lowspeed handpiece.

7. Tomorrow an X-ray ... (to take) to check the root canal filling.

8. The drug ... (to monitor) for possible side-effects now.

9. Local inflammation ... (to accompany) by various reactions in other parts of the body.

10. Surgical procedures . (to perform) by the endodontist now.

11. Medicine and pharmacology are two sciences which ... (to change) a great deal recently.

12. The soft tissue . (to remove) because it . (to infect) heavily.

Exercise 4. Translate into English using the Passive Voice (Перевести на английский, используя Passive Voice).

1. Поражение нерва пульпы часто вызывается физическим раздражением и травмой.

2. После того как пораженная ткань пульпы была удалена, пульпарный канал был отформирован и запломбирован.

3. Прежде всего потребуется удаление пораженной ткани.

4. Вчера во время операции была открыта полость пульпы и гной был удален.

5. Как нехирургическое лечение, так и хирургические процедуры выполняются эндодонтом.

6. Повреждение чувствительной нервной ткани внутри зуба может быть вызвано ударами в зуб или челюсть.
7. Сейчас эндодонт пломбирует полость зуба.
8. В последнее время я лечусь у эндодонта, так как у меня запущенный кариес.
9. Как лечат заболевания пульпы и связанных с ней структур?
10. Операции часто выполняют под общей анестезией.

Exercise 5. Find present and past participles in the text «Dental Anomalies». Are there any cases of past participle in post position? Translate, if you have found it/them (Найдите причастия настоящего и прошедшего времени в тексте «Зубные аномалии». Есть ли падежи причастия прошедшего времени в постпозиции? Переведите, если вы нашли это/их).

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Match the medical terms in column A with the descriptions in column B (Сопоставьте медицинские термины в колонке А с описаниями в колонке Б).

A	B
Pedodontics	an artificial part, such as an artificial limb, denture or eye
Periodontics	a branch of dentistry concerned with straightening of teeth
Orthodontics	children's dentistry
Prosthesis	a dentist who specialises in straightening teeth and correcting improper bite (occlusion)
Endodontics	a branch of dentistry concerned with the treatment of diseases of the pulp and related structures.
Periodontist	a branch of medicine concerned with diseases and conditions involving muscles, tendons, joints, ligaments, cartilages and bones
Orthopedics	a dentist who specialises in conditions which affect tissues surrounding the teeth
Orthodontist	a speciality which concerns itself with dental tissues immediately surrounding the teeth

Exercise 2. Answer the following questions to the text «Endodontics» (Ответьте на следующие вопросы к тексту «Эндодонтия»):

1. What is the purpose of endodontics?
2. What is endodontics concerned with?
3. What is another name for endodontics?
4. What stages does root canal therapy involve?
5. What material is used to fill root canals?
6. What kind of disorders can root canal therapy correct?
7. In the past, what was the general procedure in relation to teeth with infected nerves?
8. Can such teeth be saved? If yes, how?
9. Why is endodontic restoration preferable to prosthetics?
10. What are the most common causes of pulp nerve damage?
11. What helps dentists diagnose pulpal nerve damage?
12. What can be done to confirm the initial diagnosis?
13. How is the treatment begun?
14. When can the pulpal canal be filled with a permanent filler?
15. What is done upon completion of this procedure?

Exercise 3. Answer the questions to the text «Dental Anomalies» (Ответьте на вопросы к тексту «Стоматологические аномалии»).

1. What is the definition of anomaly?
2. What are dental anomalies?
3. Is anodontia an anomaly?
4. What can cause dental anomalies?
5. Is it true that metabolic disturbances can cause dental anomalies?
6. In what dentition are dental anomalies more frequent, in primary or permanent?
7. How often do dental anomalies occur?
8. Do dentists often observe supernumerary teeth?
9. What can explain the fact that sometimes specific deformities of teeth occur with greater frequency?
10. Why is it essential for a dentist to be familiar with dental anomalies?
11. What dental anomalies are you familiar with?
12. Should a dentist give his patients or their parents some special information about dental anomalies? Why?

Exercise 4. Translate the text into Russian in written form without a dictionary. Answer the questions to the text (Переведите текст на русский язык в письменном виде без словаря. Ответьте на вопросы к тексту).

Absence of teeth

A. Total Anodontia

True anodontia is the total congenital absence of a set of teeth. Total anodontia is characterized by the absence of the entire primary and secondary dentitions, and is extremely rare. It is most often associated with a generalized congenital deformation (a sex-linked genetic trait) such as the abnormal development of the ectoderm or outer embryonic cell layer. Faulty ectodermal development further affects such structures as hair, nails, sebaceous and sweat glands, and salivary glands.

B. Partial Anodontia

Partial anodontia, also referred to as congenitally missing teeth, involves one or more missing teeth from a dentition. Though not proven to be a hereditary trait, tendencies toward missing the same tooth do run in families.

1. Most commonly missing permanent teeth

The most commonly missing permanent teeth are third molars, with the maxillary thirds absent from the dentition more often than the mandibular thirds.

2. Second most commonly missing teeth

The permanent maxillary lateral incisors are the next most commonly missing teeth. Approximately 1 - 2 % of the population is missing one or both of their maxillary incisors.

3. Third most commonly missing teeth

The mandibular second premolars are the third most frequently missing permanent teeth, with 1 % of the population missing one or both. Some studies indicate the order of most commonly missing teeth to be: third molars, maxillary and mandibular premolars, and maxillary lateral incisors.

Some observers state that missing teeth follow evolutionary trends in that the teeth most commonly missing from the dentition (third molars) are those that are most expendable in terms of their role in oral function. On the opposite, the most stable teeth in the permanent dentition, the canines, are the least likely to be absent from the dentition.

Notes (Примечание):

expandable - несущественный; то, чем можно пренебречь in terms of - в том, что касается; с точки зрения

Отсутствие зубов

А. Полная адентия

Истинная анодонтия – это полное врожденное отсутствие зубного ряда. Тотальная анодонтия характеризуется отсутствием всего молочного и вторичного зубного ряда и встречается крайне редко. Чаще всего это связано с генерализованной врожденной деформацией (связанный с полом генетический признак), такой как аномальное развитие эктодермы или наружного слоя эмбриональных клеток. Нарушение развития эктодермы в дальнейшем влияет на такие структуры, как волосы, ногти, сальные и потовые железы, а также слюнные железы.

В. Частичная адентия

Частичная анодонтия, также называемая врожденным отсутствием зубов, включает в себя отсутствие одного или нескольких зубов в зубном ряду. Хотя не доказано, что это наследственная черта, склонность к отсутствию одного и того же зуба передается по наследству.

1. Чаще всего отсутствуют постоянные зубы

Наиболее часто отсутствующими постоянными зубами являются третьи моляры, при этом верхнечелюстные трети отсутствуют в зубном ряду чаще, чем нижнечелюстные.

2. Вторым наиболее часто отсутствующим зуб

Постоянные боковые резцы верхней челюсти являются следующими наиболее часто отсутствующими зубами. Приблизительно у 1-2% населения отсутствуют один или оба резца верхней челюсти.

3. Третий наиболее часто отсутствующий зуб

Вторые премоляры нижней челюсти являются третьими по частоте отсутствия постоянных зубов: у 1% населения отсутствует один или оба. Некоторые исследования указывают порядок наиболее часто отсутствующих зубов: третьи моляры, премоляры верхней и нижней челюсти и боковые резцы верхней челюсти.

Некоторые наблюдатели утверждают, что отсутствующие зубы следуют эволюционным тенденциям в том смысле, что зубы, которые чаще всего отсутствуют в зубном ряду (третьи моляры), - это те зубы, которые больше всего расходуются с точки зрения их роли в функции полости рта. Напротив, наиболее устойчивые зубы в постоянном прикусе, клыки, реже всего отсутствуют в зубном ряду.

Questions to be answered (Вопросы, на которые нужно ответить):

1. What is total anodontia characterized by?
2. What is it associated with?
3. What is a professional term for congenitally missing teeth?
4. Is partial anodontia a hereditary trait?
5. What are the most commonly missing permanent teeth?
6. Do mandibular second premolars refer to the most commonly missing teeth?
7. What percent of population miss them?
8. What evolutionary trait can be observed at the example of missing teeth?
9. Are canines or incisors often missed? What can be said about these teeth?

Exercise 5. Use a dictionary to read and translate this text. Answer the questions (Используйте словарь, чтобы прочитать и перевести этот текст. Ответь на вопросы).

Fusion

Fusion is the union of two adjacent tooth germs, always involving the dentine. Upon clinical examination, this condition appears similar to germination since the fused teeth have one crown that appears doubled in width. However, unlike germination, radiographs usually reveal two separate but fused roots with separate pulp chambers. Another way to differentiate fusion

from germination is to count the teeth in the arch. If the fused teeth are counted as two, the total number of teeth will reflect the normal number of teeth in that arch.

Like geminated teeth, fused teeth occur more commonly in the anterior portion of the mouth (in less than 1 % of the population), and more often in the deciduous dentition than in the permanent dentition. The mandibular incisor area is affected more often than the maxilla.

Fusion is thought to be caused by pressure or force during development of adjacent roots. Many of the reports of fusion involve a supernumerary tooth joining with an adjacent tooth, such as the fusion of a mandibular third and fourth molar, and the fusion of a maxillary lateral incisor and anterior supernumerary tooth.

Accessory cusps or tubercles

Any tooth may exhibit extra small enamel projections called tubercles, or extra accessory cusps. These enamel projections may result from developmental localized hyperplasia (increase in volume of tissue caused by growth of new cells) or crowded conditions prior to eruption where fusion of a supernumerary tooth may be viewed as an extra cusp.

Enamel pearls are small, round nodules of enamel with a tiny core of dentine. They are found most frequently on the distal of third molars and the buccal root furcation of molars. Radiographically enamel pearls appear as small round radiopacities (that is, areas appearing light or white on the exposed film). Being covered with enamel, they prevent the normal connective tissue attachment and consequently may channel disease (periodontal problems) into this region.

Слияние

Слияние – это слияние двух соседних зубных зачатков, всегда с вовлечением дентина. При клиническом осмотре это состояние похоже на прорастание, поскольку сросшиеся зубы имеют одну коронку, которая кажется удвоенной по ширине. Однако, в отличие от прорастания, рентгенограммы обычно показывают два отдельных, но сросшихся корня с отдельными пульповыми камерами. Еще один способ отличить слияние от прорастания - подсчитать зубцы в дуге. Если сросшиеся зубы считать за два, общее количество зубов будет отражать нормальное количество зубов в этой дуге.

Как и удвоенные зубы, сросшиеся зубы чаще встречаются в переднем отделе рта (менее чем у 1 % населения) и чаще в молочных зубах, чем в постоянных. Резцовая область нижней челюсти поражается чаще, чем верхняя.

Слияние считается вызванным давлением или силой во время развития соседних корней. Многие сообщения о сращении связаны с соединением сверхкомплектного зуба с соседним зубом, например, слияние третьего и четвертого моляра нижней челюсти, а также слияние латерального резца верхней челюсти и переднего сверхкомплектного зуба.

Дополнительные бугорки или бугорки

Любой зуб может иметь дополнительные небольшие выступы эмали, называемые бугорками, или дополнительные бугорки. Эти выступы эмали могут быть результатом локализованной гиперплазии в процессе развития (увеличение объема ткани, вызванное ростом новых клеток) или состояния скученности перед прорезыванием, когда сращение сверхкомплектного зуба может рассматриваться как дополнительный бугорок.

Эмалевые жемчужины представляют собой маленькие круглые узелки эмали с крошечным ядром дентина. Чаще всего они встречаются на дистальных отделах третьих моляров и на щечных разветвлениях корней моляров. Рентгенологически жемчужины эмали выглядят как маленькие круглые рентгеноконтрастные участки (т. е. области, кажущиеся светлыми или белыми на экспонированной пленке). Покрытые эмалью, они препятствуют нормальному прикреплению соединительной ткани и, как следствие, могут привести к каналу заболеваний (проблем пародонта) в эту область.

Questions to be answered (Вопросы, на которые нужно ответить):

1. What disorder is called fusion in dentistry?
2. The teeth in which jaw are more often affected by this disorder?

3. What can cause fusion?
4. Are fusion and germination the same thing?
5. What are tubercles?
6. What is hyperplasia?
7. What can it cause in teeth?
8. What makes enamel pearls pathologically dangerous?

Тема 7. Organization of dental care (Организация стоматологического обслуживания)

At the doctor's

Exercise 1. Read and translate into Russian words of Latin and Greek origin: occupation, neurologist, otolaryngologist, laboratory analyses, hospital treatment, local polyclinic, pulse, a correct diagnosis, doctor's instructions, to telephone, to hospitalise, to recommend, to measure, to administer (prescribe), temperature, necessary, patient, period, condition, injection, course (Прочитать и перевести на русский язык слова латинского и греческого происхождения: профессия, невролог, отоларинголог, лабораторные анализы, стационарное лечение, участковая поликлиника, пульс, правильный диагноз, указания врача, позвонить, госпитализировать, рекомендовать, измерить, ввести (назначить), температура, необходимо, больной, период, состояние, инъекция, курс.).

Exercise 2. Practice the pronunciation of the following words; use the dictionary (Потренируйте произношение следующих слов; используйте словарь):

tongue, regardless, headache, listen, heart, lungs, breastbone, chest, fatigue, electrocardiogram, measure, blood, pressure, antibiotic, mustard plasters, recover, diagnosis, injection, ambulance, follow (язык, независимо, головная боль, слушай, сердце, легкие, грудина, грудная клетка, утомляемость, электрокардиограмма, измерение, кровь, давление, антибиотик, горчичники, выздоравливай, диагностика, инъекция, скорая помощь, след).

Exercise 3. Learn the active vocabulary to the text (Учить активную лексику к тексту):

to have the right to иметь право на
 to fall (fell, fallen) ill заболеть
 to complain of, complaints жаловаться на, жалобы
 to feel one's pulse сосчитать пульс to listen to one's heart and lungs выслушать сердце и легкие
 to measure blood pressure измерять кровяное давление
 to take one's temperature измерять температуру to make a diagnosis, to diagnose ставить диагноз
 to prescribe (administer) назначать соответствующее a proper treatment лечение
 to be X-rayed пройти рентгеновское обследование
 to take an electrocardiogram снимать ЭКГ (ECG)
 to give injections делать уколы
 blood (urine, stomach juice, etc.) анализ крови (мочи, желудочного сока и т.д.)
 to receive (give) sick leave получить (выдать) больничный лист to follow the doctor's instructions выполнять рекомендации (administrations) (назначения) врача
 to follow a bed regimen соблюдать постельный режим (home treatment) (домашний режим)
 to recover (to get well) поправиться, выздороветь
 a patient's case history история болезни

to perform an operation делать операцию
to consult a doctor проконсультироваться с врачом
an ambulance машина скорой помощи

Exercise 4. Translate the following word combinations into Russian before reading the text (Переведите следующие словосочетания на русский язык, прежде чем читать текст):

depending on, regardless of, income and occupation, both hospital and home treatment, in case of a cold, pills for headache, mixture for cough, to have a heart trouble (в зависимости от, независимо от дохода и рода занятий, как стационарное, так и домашнее лечение, при простуде, таблетки от головной боли, микстура от кашля, при болезни сердца).

Exercise 5. Read and translate the following text into Russian (Прочитайте и переведите следующий текст на русский язык).

At the doctor's

All citizens of Russia regardless of their income or occupation have the right to both home and hospital treatment free of charge.

If a person falls ill, he can go to a local polyclinic or call a doctor in. Many qualified specialists work in the polyclinic: therapists, neurologists, otolaryngologists, eye specialists, surgeons and so on.

During a medical examination a doctor usually asks the patient what he complains of. A patient may complain of a bad headache or cough and pain in the throat in case of a cold; of pain in the chest and behind the breastbone, early fatigue if he has a heart trouble, etc. When examining the patient, the doctor looks at his tongue, feels his pulse, listens to his heart and lungs, measures his blood pressure and, if necessary, asks him to have his temperature taken. After that the doctor makes his diagnosis and prescribes a proper treatment. The doctor may prescribe pills or powders for headache, mixture for cough, antibiotics or cardiacs, injections or mustard plasters, depending on the kind of a disease the patient has.

Laboratory analyses of blood, urine, gastric juice, and others help the doctor to make a correct diagnosis. The patient may be recommended to be X-rayed or have his electrocardiogram taken.

For the period of his disease the patient is given sick-leave. If the patient's condition is very poor and he has to follow a bed regimen, a nurse calls on him to give injections or carry out any of the doctor's administrations. If the patient follows the doctor's instructions, he recovers very soon. All the patient's complaints and everything about the administrations, changes in the patient's condition and course of the disease are written down in the patient's case history.

If the patient needs hospitalisation, the doctor telephones the emergency department and the patient is taken to the hospital by an ambulance.

Take care of your health! If you do not feel well, you should consult a doctor at once.

У доктора

Все граждане России независимо от дохода и рода занятий имеют право на бесплатное лечение как на дому, так и в стационаре.

Если человек заболел, он может обратиться в поликлинику по месту жительства или вызвать врача. В поликлинике работает много квалифицированных специалистов: терапевты, неврологи, отоларингологи, окулисты, хирурги и так далее.

Во время медицинского осмотра врач обычно спрашивает больного, на что он жалуется. Больной может жаловаться на сильную головную боль или кашель и боль в горле при простуде; боли в груди и за грудиной, ранней утомляемости при болезнях сердца и др. При осмотре больного врач осматривает его язык, щупает пульс, выслушивает сердце и легкие, измеряет артериальное давление и, при необходимости просит измерить температуру. После этого врач ставит диагноз и назначает соответствующее лечение. Врач может назначить таблетки или порошки от головной

боли, смеси от кашля, антибиотики или сердечные средства, инъекции или горчичники, в зависимости от вида заболевания.

Лабораторные анализы крови, мочи, желудочного сока и др. помогают врачу поставить правильный диагноз. Больному может быть рекомендовано рентгенологическое исследование или электрокардиограмма.

На период болезни больному выдается больничный лист. Если состояние больного очень тяжелое и ему приходится соблюдать постельный режим, медсестра вызывает его для проведения инъекций или выполнения каких-либо назначений врача. Если больной следует указаниям врача, он очень скоро выздоравливает. Все жалобы больного и все, что касается приемов, изменения состояния больного и течения болезни, записываются в историю болезни больного.

Если пациент нуждается в госпитализации, врач звонит в отделение неотложной помощи, и пациента на машине скорой помощи доставляют в больницу.

Заботиться о своем здоровье! Если вы плохо себя чувствуете, вам следует немедленно обратиться к врачу

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

иметь право на, заболеть, жаловаться на, жалобы больного, медицинский осмотр, сильная головная боль, простуда, быстрая утомляемость, боль в груди и за грудиной, прощупать пульс, выслушать сердце и легкие, измерить кровяное давление, измерить температуру, назначить лечение, история болезни, независимо от, в зависимости от, таблетки от кашля (головной боли), выполнять назначения врача, выздоравливать (have the right to, get sick, complain about, patient complaints, physical examination, severe headache, colds, fatigue, chest and chest pain, feel the pulse, listen to the heart and lungs, measure blood pressure, take temperature, prescribe treatment, history disease, regardless of, depending on, cough (headache) pills, follow doctor's orders, get well).

Exercise 2. Translate the sentences from the text «At the doctor's» into Russian (Переведите предложения из текста «У доктора» на русский язык):

1. All citizens of Russia regardless of their income or occupation have the right to both hospital and home treatment free of charge.

2. If necessary, the patient may be recommended to be X-rayed or have his ECG taken.

3. The patient's complaints and everything about the course of the disease are written down in his case history.

4. A patient may complain of a bad headache or cough and pain in the throat in case of a cold; of pain in the chest and behind the breastbone, early fatigue if he has a heart trouble, etc.

5. When examining the patient, the doctor looks at his tongue, feels his pulse, listens to his heart and lungs, measures his blood pressure and, if necessary, asks him to take his temperature.

6. The doctor may prescribe pills or powders for headache, mixture for cough, antibiotics or cardiacs, injections or mustard plasters, depending on the kind of a disease the patient has.

7. If the patient's condition is very poor, a nurse calls on him to carry out the doctor's administrations.

Exercise 3. Fill in the gaps with prepositions where necessary (Заполните пропуски предлогами, где это необходимо).

1. Regardless . their income or occupation all citizens of Russia have the right . both home and hospital treatment.

2. If the condition ... the patient is poor and he cannot go ... the polyclinic himself, he can

call . a doctor.

3. During a medical examination the doctor looks . the patient's tongue, feels. his pulse, listens . his heart and lungs, measures . his blood pressure.

4. If the patient follows a bed regimen, a nurse can call ... him to carry ... all the doctor's administrations.

5. A patient may complain . a bad headache, pain in the throat or in the chest and . the breastbone, etc.

6. The doctor prescribes a treatment depending . the patient's condition.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Translate into Russian paying attention to the Complex Object with Past Participle (after the verbs «to have», «to get») (Переведите на русский язык, обращая внимание на сложное дополнение с причастием прошедшего времени (после глаголов «иметь», «получать»)).

1. He will have his analysis made tomorrow.

2. I must have my hair cut.

3. She has had a heart attack, she must have her ECG taken at once.

4. You must get the books brought here without delay.

5. The wounded man had his leg amputated.

6. The doctor said the tooth could not be stopped, so I had to have it extracted.

Exercise 2. Form indirect questions according to the model: Model : Where is an X- ray room in this polyclinic? Will you tell me where an X-ray room is (Сформируйте косвенные вопросы по образцу: Модель: Где в этой поликлинике находится рентгенологический кабинет? Не подскажите, где рентген-кабинет?).

1. What are you ill with?

2. What must I do if I have a very high temperature?

3. Why must I keep to bed?

4. Why should he take this medicine?

5. When must I come next time?

6. What must she do to recover sooner?

7. How many times is she to take this medicine?

8. How often will the nurse come for injections?

9. Is the doctor's name «Ivanov»?

Exercise 3. Explain, why in the following sentences it is preferable to use the Complex Object with Participle I than with the Infinitive. Translate the sentences (Объясните, почему в следующих предложениях сложное дополнение предпочтительнее использовать с I причастием, чем с инфинитивом. Переведите предложение).

1. The mother woke up because she heard her little baby crying.

2. We saw the plane landing.

3. The patient said that he felt the pain irradiating to the left shoulder.

4. The nurse had to return to the ward as she heard someone calling her.

5. When he was passing near the intensive care ward, doctor Manson heard someone coughing.

6. He remembered that he had heard her singing at an evening party at school.

7. She looked out of the window and saw the children running towards the house.

8. The nurse heard the patient moaning and thought that it was time to give him another injection.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Answer questions to the text (Ответьте на вопросы к тексту):

1. What right do all citizens of Russia have?
2. If a patient falls ill, he can call in a doctor, can't he?
3. Many specialists work at every polyclinic. What are they?
4. What do patients usually complain of in case of a) a cold, b) a heart trouble?
5. What does a doctor do during a physical examination?
6. What helps the doctor to make a correct diagnosis?
7. In what cases are patients given sick-leave?
8. What is done if the patient needs a hospital treatment?

Exercise 2. Read the dialogue and retell it in the Past Indefinite Tense on behalf of a) Mary and b) her doctor (Прочитайте диалог и перескажите его в прошедшем неопределенном времени от имени а) Марии и б) ее врача):

Mary is going to consult a doctor because she doesn't feel well. Dr. Mathews, a well-known lung specialist, has his consulting room in Harley Street. Mary has an appointment with him today at 4 p.m.

Dr. Mathews (D): Come in, please, and tell me what your trouble is. Mary (M): I haven't been feeling well for some time, lost my appetite and cough badly. D: When were you last X-rayed? M: It was about two years ago.

D: All right, let me see your tongue and your throat. Have you taken your temperature?

M: It's normal.

D: Will you let me listen to your heart and chest? That's all right. Well, it looks like bronchitis. You must have caught a bad cold. You'd better have another X-ray. Drink plenty of milk, eat lots of fresh fruit, dress warmly, get plenty of sleep and take good care of yourself. I'll prescribe a bottle of medicine and a box of pills to take three times a day after meals. If you don't feel better after taking the medicines, come again and let me have a look at you.

M: All right, doctor. Thank you very much.

Exercise 3.

A. Read and translate the dialogue paying attention to the word combinations in bold type. Work in pairs (Прочитайте и переведите диалог, обращая внимание на словосочетания, выделенные жирным шрифтом. Работать в парах).

Doctor: What's the trouble?

Patient: Well, I don't know what the matter with me is, but I've been sleeping very badly lately and I've lost three kilos during this week.

D.: Have you been working very hard?

P.: I had some urgent work to do and I had to keep late hours as I was short of time.

D.: Well, strip to the waist, please. I'll sound you. (Sounds his chest).

Your heart is very good. Let me feel your pulse. It's quite normal. I think you must have a good rest. Do you smoke, by the way?

P.: Sorry to say, but I do. About twenty cigarettes a day. D.: You must cut it down by half at least. Then take a leave and get to some quiet place. I'm sure that fresh air, a change of surroundings will do you a lot of good. P.: Will you prescribe me some medicine?

D.: I'll give you some sleeping pills. Take them for a week. But I've already said that the best remedy for you will be a good rest somewhere in the country.

P.: Thank you, doctor. I'm sure to follow your advice. Good-bye.

B. Make up similar dialogues. Use one of the situations below (Составьте подобные

диалоги. Используйте одну из ситуаций ниже):

- imagine that you have a terrible toothache, and therefore you are worried about your health, the dentist gives you some useful advice;
- imagine that you are a dentist and you need to persuade a patient to undergo an examination;
- imagine that you are a dentist and your patient is against taking any medication that you can advise him.

Exercise 4. Read the text and do exercises A and B that follow it (Прочитайте текст и выполните следующие за ним упражнения А и Б).

The national health service of Great Britain

The British National Health Service came into existence in 1948, to give completely free medical treatment of every kind to everyone needing it. Since then some payment has been brought in for one item after another, beginning from 1951 when patients had to pay a small fixed amount for pills or medicine prescribed for them. Children, pregnant women, old people and the poor were exempted from some of these charges, but in 1988 the Government began to abolish some general exemptions for pensioners.

People who are ill go first to see their general practitioners (GPs), who treat minor illnesses themselves. These family doctors work alone or in partnerships with surgeries or bigger urban medical centres, and when necessary go to see patients in their homes. Everyone is normally on the list of a general practitioner (or family doctor), who keeps full records of all treatments and over the years gets to know 2,000 or more people on his or her list.

General practitioners refer people to hospital, if necessary, for more specialized treatment, also free of charge both for outpatients and for those who have to stay in hospital.

Most dental treatment is carried out in the dentists' surgeries though difficult cases are sent to dental hospitals. The dentists are paid from health service funds for each item of treatment. At first their patients did not have to pay, but later payment became necessary, and now people must pay even for checkups. Only children and few other groups of the population are exempted.

Note (Примечание):

exempt - освобождать от оплаты

Национальная служба здравоохранения Великобритании

Британская национальная служба здравоохранения была создана в 1948 году, чтобы предоставлять абсолютно бесплатное медицинское обслуживание всех видов всем, кто в нем нуждается. С тех пор некоторые платежи вносились за один предмет за другим, начиная с 1951 года, когда пациенты должны были платить небольшую фиксированную сумму за пилюли или лекарства, прописанные им. Дети, беременные женщины, старики и малоимущие были освобождены от некоторых из этих сборов, но в 1988 году правительство начало отменять некоторые общие льготы для пенсионеров.

Больные люди сначала обращаются к своим врачам общей практики (ВОП), которые сами лечат легкие заболевания. Эти семейные врачи работают самостоятельно или в партнерстве с хирургическими отделениями или крупными городскими медицинскими центрами, а при необходимости посещают пациентов на дому. Каждый человек обычно находится в списке врача общей практики (или семейного врача), который ведет полный учет всех видов лечения и с годами знакомится с 2000 или более людьми из своего списка.

Врачи общей практики при необходимости направляют людей в стационар для более специализированного лечения, также бесплатного как для амбулаторных больных, так и для тех, кто вынужден оставаться в стационаре.

Большая часть стоматологического лечения проводится в стоматологических кабинетах, хотя сложные случаи направляются в стоматологические больницы. Стоматологи получают оплату из фондов здравоохранения за каждое лечение. Сначала их пациенты не должны были платить, но позже оплата стала необходимой, и теперь люди должны платить даже за осмотры. Исключение составляют только дети и некоторые другие группы населения.

A. Find the English equivalents in the text to the words and word combinations below (Найдите в тексте английские эквиваленты приведенным ниже словам и словосочетаниям):

начать существование; предоставить полностью бесплатное лечение; заплатить небольшую фиксированную сумму денег за что-либо; быть освобожденным от этих расходов; аннулировать привилегии по оплате для пенсионеров; врач-терапевт; городской медицинский центр; вести подробные записи обо всех назначениях; поликлиника; проводить лечение зубов; осмотр (begin existence; provide completely free treatment; pay a small fixed amount of money for something; be exempt from these costs; revoke payment privileges for pensioners; therapist; city medical center; keep detailed records of all appointments; polyclinic; carry out dental treatment; inspection).

B. Use necessary prepositions (Используйте необходимые предлоги).

To come ___ existence; to give medical treatment ___ every kind; to pay some amount of money ___ pills; to be exempted ___ some charges; to be ___ the list of a GP; to refer somebody ___ hospital; to stay ___ hospital; to be divided ___ 10 districts.

At the dentist's

Exercise 1. Read and translate into Russian the following words and word combinations of Latin and Greek origin (Прочитайте и переведите на русский язык следующие слова и словосочетания латинского и греческого происхождения):

dental inspection, orthodontics, to consult an orthodontist, to drill, cavity, abscess, to diagnose, crowns, prosthetics department, dental mechanic, malocclusion, hygiene, to protect (стоматологический осмотр, ортодонтия, проконсультироваться у ортодонта, сверлить, полость, абсцесс, поставить диагноз, коронки, протезное отделение, зубной техник, аномалия прикуса, гигиена, защитить).

Exercise 2. Practice the pronunciation of the following words: toothache, trouble, aching, decayed, gone, neglected, put, pull, artificial, dentures, false, mechanic, overcrowded, malocclusion, deaden, pain, hygiene (Потренируйте произношение следующих слов: зубная боль, проблема, ноющий, гнилой, ушел, заброшенный, поставить, тянуть, искусственный, зубные протезы, ложный, механик, переполненный, неправильный прикус, умерщвлять, боль, гигиена).

Exercise 3. Learn the active vocabulary to the text (Учить активную лексику к тексту):

dentist стоматолог

dental therapist стоматолог-терапевт

oral surgeon хирург - стоматолог

to have some trouble with a tooth что-то беспокоит (о зубах)

to become loose расшатываться

to undergo a dental inspection пройти осмотр стоматолога

a tooth is neglected (far gone) зуб запущен

to cleanse a tooth почистить зуб

to drill a tooth сверлить зуб

to put in a filling поставить пломбу

(to stop a tooth, to fill a tooth)
to pull out (extract) a tooth удалить зуб
to deaden pain обезболить
dentures / false teeth искусственные зубы
crown коронка
bridge мост
outstanding / instanding teeth прогнатия, прогения
overcrowded teeth скученные зубы
malocclusion неправильный прикус
to correct malocclusion исправить неправильный прикус
prosthodontist протезист
orthodontist ортодонт
dental mechanic/prosthetist зубной техник, протезист

Exercise 4. Read and translate the text into Russian (Прочитайте и переведите текст на русский язык).

At the dentist's

Every citizen of Russia undergoes regularly dental inspection and treatment in district stomatological polyclinics. There are three main departments in such polyclinics: a department of therapy, oral surgery and orthodontics and prosthetic dentistry department. Some laboratories and X - ray rooms are also attached to every dental polyclinic.

If you have some trouble with your tooth or a bad toothache you should consult a dentist. He will examine your teeth and if the aching tooth is not far gone he will stop it. He'll clean and drill your tooth and then put in a filling. If your cavity is neglected (far gone) and it hurts you the dentist will treat your tooth. In case the tooth is too bad to be stopped or treated, the dentist will pull it out (extract a tooth). Before extracting a tooth he will apply some anaesthetic or give an injection to deaden the pain.

If you have some inflammation or an abscess in your mouth, if the teeth become loose and gums bleed, you should consult an experienced specialist. He will diagnose your case and prescribe a proper treatment. If an operation must be performed in the mouth cavity, a qualified oral surgeon will operate on you. If you need dentures, bridges, some false teeth or crowns you must consult a dental mechanic and he will do everything you need. If you have instanding or outstanding teeth, overcrowded teeth or malocclusion, you must consult an orthodontist and get it corrected.

Regular visits to a dentist, once or twice a year, proper oral care and good eating habits (a limited consumption of sweets in the first place) will protect you from many dental diseases.

У дантиста

Каждый гражданин России регулярно проходит стоматологическое обследование и лечение в районных стоматологических поликлиниках. В таких поликлиниках есть три основных отделения: отделение терапии, челюстно-лицевой хирургии и ортодонтии и отделение ортопедической стоматологии. При каждой стоматологической поликлинике также закреплено несколько лабораторий и рентген кабинетов.

Если у вас проблемы с зубом или сильная зубная боль, вам следует обратиться к стоматологу. Он осмотрит ваши зубы и, если больной зуб еще не ушел, остановит его. Он почистит и просверлит ваш зуб, а затем поставит пломбу. Если ваша полость запущена (далеко зашла) и причиняет вам боль, стоматолог вылечит ваш зуб. Если зуб слишком плох, чтобы его можно было остановить или вылечить, стоматолог вырвет его (удалит зуб). Перед удалением зуба он нанесет немного анестетика или сделает укол, чтобы заглушить боль.

Если у вас есть воспаление или абсцесс во рту, если зубы расшатываются и десна

кровоточат, вам следует обратиться к опытному специалисту. Он поставит диагноз и назначит правильное лечение. Если необходимо провести операцию в ротовой полости, вас прооперирует квалифицированный челюстно-лицевой хирург. Если вам нужны зубные протезы, мосты, некоторые вставные зубы или коронки, вы должны проконсультироваться с зубным техником, и он сделает все, что вам нужно. Если у вас рослые или выдающиеся зубы, скученность зубов или неправильный прикус, вы должны проконсультироваться с ортодонтом и исправить это.

Регулярные посещения стоматолога один-два раза в год, правильный уход за полостью рта и правильное питание (в первую очередь ограниченное употребление сладкого) защитят вас от многих стоматологических заболеваний.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

пройти осмотр стоматолога, терапевт-стоматолог, хирург-стоматолог, зуб запущен, почистить (посверлить) зуб, запломбировать зуб, удалить зуб, искусственные зубы, коронки, мосты, прогнатия / прогения, неправильный прикус, ортодонт, протезист (undergo an examination by a dentist, a dentist, a dental surgeon, a tooth is neglected, clean (drill) a tooth, fill a tooth, remove a tooth, artificial teeth, crowns, bridges, prognathia / progenia, malocclusion, orthodontist, prosthetist).

Exercise 2. Give the synonyms for (Дайте синонимы к):

to stop a tooth, to extract a tooth, a tooth is far gone, if, a dental examination, an aching tooth, to prescribe a treatment (пломбировать зуб, удалить зуб, зуб далеко, если, стоматологический осмотр, больной зуб, назначить лечение).

Exercise 3. Rephrase the parts in bold type in the following sentences (Перефразируйте части, выделенные жирным шрифтом, в следующих предложениях):

1. One must **undergo dental inspection** once or twice a year.
2. If a tooth **is not far gone** the doctor will treat it.
3. The dentist will not **put in a filling** today, he will do it in two days.
4. This tooth can't **be stopped**, it must **be pulled out**.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise I. Translate the following sentences paying attention to the use of tenses in If and WHEN clauses (Переведите следующие предложения, обращая внимание на использование времен в предложениях ЕСЛИ и КОГДА):

1. If the weather is good on Sunday, we shall go to the country.
2. When we get back home, it'll be dark already.
3. The doctor will make his diagnosis when he has all the laboratory findings.
4. If you consult your dentist regularly you will have no dental diseases.
5. If you can't come tomorrow, you will have to come next week.
6. You needn't worry. If the tooth can be treated nobody will extract it.
7. I don't know when he will come.
8. I wonder when he will come.
9. Nobody can say if the train will arrive at 10 or 11 a.m.

Exercise 2. Open the brackets using correct forms of the verbs (Раскройте скобки, используя правильные формы глаголов):

1. Surgeons (extract) teeth that cannot be (treat).
2. The examination of the oral cavity (perform) by the prosthodontist when people want dentures.
3. Bridges, crowns, dentures and artificial teeth (make) of different materials now.
4. Oral therapy (include) such procedures as cleansing and drilling a tooth before filling it in.
5. To have healthy teeth people must (undergo) dental examination once or twice a year.

Exercise 3. Translate the following sentences into English (Переведите следующие предложения на английский язык):

1. В стоматологических поликлиниках работают разные специалисты: терапевты, хирурги, ортодонты и протезисты.
2. Если у Вас болит зуб, Вам следует обратиться к терапевту-стоматологу.
3. Если зуб не запущен, его можно вылечить, т.е. почистить, посверлить и поставить пломбу. Запущенный зуб обычно удаляют.
4. При удалении зубов применяется анестезия. Хирург делает обезболивающий укол.
5. Чтобы не было проблем с зубами, посещайте стоматолога один или два раза в год для профилактического осмотра.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Answer the questions to the text «At the dentist's» (Ответьте на вопросы к тексту «У стоматолога»):

1. What departments are there in a stomatological polyclinic?
2. What must a person do if he has a bad toothache?
3. What does a dentist begin his examination with?
4. What does he do if a tooth can be treated?
5. And what about the cases when a tooth is far gone?
6. What conditions need surgical treatment?
7. In what cases do people have to consult an orthodontist?
8. What is the primary cause of many dental diseases?
9. What kind of orthodontic and prosthetic services are available at our dental polyclinics?

Exercise 2. Agree or disagree with the following statements using the phrases: Model: Yes, that's right (true). No. I don't think so (Согласитесь или не согласитесь со следующими утверждениями, используя фразы: Модель: Да, верно (верно). Нет, я так не думаю).

1. There are no stomatological clinics in Russia, are there?
2. Before extracting a tooth a surgeon gives a patient some anaesthetic, doesn't he?
3. If a tooth is not too bad it must be pulled out, mustn't it?
4. If you need artificial dentures or crowns you must consult a dental surgeon. Isn't that so?
5. Too much sweets will do your teeth no harm, will they?
6. Proper oral hygiene and good eating habits are not important for the development of dental diseases, are they?

Exercise 3. Ask your dentist about (Спросите своего стоматолога о):

WHY your tooth hurts you so much

WHETHER (IF) your tooth can be treated or not
it can be filled or not

it must be extracted WHERE you can find the laboratory

HOW LONG it will take you to have your teeth treated WHEN you must come next time
WHAT you must do to protect yourself from tooth decay

Exercise 4. Read the dialogue and be ready (Прочитайте диалог и будьте готовы):

- 1) to speak on behalf of a) a doctor, b) a patient
- 2) to act out the situation, retell it in indirect speech

A DIALOGUE

Doctor (D): How do you do, Mr. N.? What can I do for you?

Patient (P): I've got a bad tooth that aches all day and night.

D: Let me have a look at it. Well, I'm afraid it's too late to have it filled, the only thing I can do now is to extract it.

P: (pretending to be calm): All right, Doctor, but not without an injection.

D: (filling a syringe and getting his instruments ready): Certainly, Mr. N., it won't hurt at all, just keep your mouth wide open.

D: (gives Mr. N. an injection in the gum, waits a couple of minutes, gets hold of the tooth and extracts it): It's all over. Was it so bad?

P: (with a sigh of relief): Not at all, thank you very much.

Exercise 5. Try to complete the dialogue below using the Active Vocabulary (Попробуйте завершить приведенный ниже диалог, используя активный словарь).

Patient: ...

Doctor: How do you do. What's the trouble? Patient: .

Doctor: Well...Take this chair...Open your mouth, please. Here is a cavity that needs filling.

Patient: .

(The doctor is treating a cavity.)

Doctor: Now it won't give you any more trouble.

Patient: .

Doctor: Good-bye.

Exercise 6. Read and translate the article from the newspaper into Russian. Answer the questions after the article (Прочитайте и переведите статью из газеты на русский язык. Ответьте на вопросы после статьи).

How half of dentists turn their backs on NHS patients

More than half of English dentists have closed their doors to NHS patients, a survey reveals.

The research found 51 per cent of dentists were only taking on patients if they agreed to go private.

In some areas, the situation is so bad that only 15 per cent of dentists are taking on NHS patients, the study by consumer magazine «Which?» showed.

The research comes a week after Tony Blair admitted for the first time that Labour had broken its pledge to ensure everyone had access to an NHS dentist.

Liberal Democrat health spokesman Norman Lamb said the figures showed NHS dentistry is 'becoming a thing of the past'.

'What is most worrying is that many people on low incomes are effectively excluded from dental care' he added.

'One 80-year-old woman who came to me needed teeth taking out and new false teeth putting in.'

'She was told that would cost between 500 and 800 to have done privately - because she can't get an NHS dentist.'

Researchers from «Which?» posing as potential patients contacted 466 dentists.

The survey showed the worst area for access was the North West, where only 13 per cent of dentists are taking on NHS patients.

Following closely behind were Yorkshire and the Humber on 15 per cent, and 16 per cent in the South Central region. The best areas for NHS dentists were the West Midlands, on 63 per cent, and London on 59 per cent.

Those living in rural areas suffer the most - just 16 per cent of dentists in the countryside provide NHS treatment, compared with 39 per cent in towns and cities.

The situation was even worse for NHS emergency appointments, which were offered by only 5 per cent of dentists in the North West and South West.

Last month a survey by Citizens Advice found around two million people in England who would like access to NHS dentistry are unable to do so. Two thirds of them simply go without treatment rather than going private.

Recent surveys by «Which?» have also highlighted patients' dissatisfaction at the state of the rest of the health service.

Only 18 per cent were happy with the quality of hospital food, with 29 per cent of patients - and 57 per cent of new mothers - feeling hungry after meals. Another survey of 2000 patients found many did not know where to turn for out-of-hours care, with only two in five calling the NHS Direct helpline.

Frances Blunden of «Which?» said: The Government has allocated enormous amounts of money into the NHS but on the ground the public are seeing cuts in services and considerable difficulties getting treatment.

'In dentistry we have found that where needs are not currently being met, people are either putting off having treatment or are being forced to go private.' Tory health spokesman Andrew Lansley said: 'After ten years of Labour's financial mismanagement patients are being told they can't have operations, nurses are on the brink of strike action, maternity units and accident and emergency are being threatened with closure, and 10 000 talented junior doctors are left without jobs'.

Tony Blair and health secretary Patricia Hewitt are due to defend their record in front of the King's Fund think tank today.

Notes (Примечание):

go private зд. получать лечение платно, частным образом

the NHS the National Health Service

health spokesman представитель (партии) по вопросам здравоохранения

think tank зд. группа разработчиков

Как половина стоматологов отказываются от пациентов NHS

По данным опроса, более половины английских стоматологов закрыли свои двери для пациентов NHS.

Исследование показало, что 51% стоматологов принимали пациентов только в том случае, если они соглашались стать частными.

В некоторых областях ситуация настолько плоха, что только 15 процентов стоматологов принимают пациентов Национальной службы здравоохранения, говорится в исследовании потребительского журнала «Which?» показал.

Исследование проводится через неделю после того, как Тони Блэр впервые признал, что лейбористы нарушили свое обещание обеспечить каждому доступ к стоматологу NHS.

Представитель либерал-демократов по здравоохранению Норман Лэмб сказал, что цифры показывают, что стоматология NHS «уходит в прошлое».

«Что больше всего беспокоит, так это то, что многие люди с низким доходом

фактически исключены из стоматологической помощи», — добавил он.

«Одна 80-летняя женщина, которая обратилась ко мне, нуждалась в удалении зубов и установке новых искусственных зубов».

«Ей сказали, что это будет стоить от 500 до 800 долларов, чтобы сделать это в частном порядке, потому что она не может найти дантиста NHS».

Исследователи из «Which?», представившись потенциальными пациентами, связались с 466 стоматологами.

Опрос показал, что наихудшим районом для доступа был Северо-Запад, где только 13 процентов стоматологов принимают пациентов NHS.

За ними следуют Йоркшир и Хамбер с 15% и 16% в южно-центральной зоне. Лучшими районами для стоматологов NHS были Уэст-Мидлендс (63%) и Лондон (59%).

Больше всего страдают те, кто живет в сельской местности: всего 16% стоматологов в сельской местности предоставляют лечение от NHS по сравнению с 39% в городах.

Ситуация была еще хуже с неотложными приемами NHS, которые предлагались только 5 процентами стоматологов на Северо-Западе и Юго-Западе.

В прошлом месяце опрос Citizens Advice показал, что около двух миллионов человек в Англии, которые хотели бы получить доступ к стоматологии NHS, не могут этого сделать. Две трети из них просто обходятся без лечения, а не уходят в частные руки.

Недавние опросы «Что?» также подчеркнули неудовлетворенность пациентов состоянием остального медицинского обслуживания.

Только 18% были довольны качеством больничной еды, при этом 29% пациенток и 57% молодых матерей чувствовали голод после еды. Другой опрос 2000 пациентов показал, что многие из них не знали, куда обратиться за помощью в нерабочее время, и только двое из пяти звонили в службу поддержки NHS Direct.

Фрэнсис Бланден из «Which?» сказал: Правительство выделило огромные суммы денег в NHS, но на местах общественность наблюдает сокращение услуг и значительные трудности с получением лечения.

«В стоматологии мы обнаружили, что там, где потребности в настоящее время не удовлетворяются, люди либо откладывают лечение, либо вынуждены обращаться в частные руки». Представитель консерваторов Эндрю Лэнсли (Andrew Lansley) сказал: «После десяти лет бесхозяйственности лейбористов пациентам говорят, что они не могут делать операции, медсестры находятся на грани забастовки, родильные отделения и отделения скорой и неотложной помощи лечатся с закрытием, и 10 000 талантливые молодые врачи остались без работы».

Тони Блэр и министр здравоохранения Патрисия Хьюитт должны сегодня защитить свой послужной список перед аналитическим центром Королевского фонда.

Answer questions about the text (Ответьте на вопросы к тексту):

1. Is it easy for patients to receive NHS dental treatment?
2. Do dentists eagerly take NHS patients?
3. Is the situation the same in all areas of England?
4. What is the situation with people on low incomes?
5. Can people get emergency NHS dental treatment?
6. Are there many people in England who would like to have access to NHS dentistry?
7. What do people think about having to go private?
8. Are people satisfied with the quality of in-patient hospital treatment?
9. Does the Government do much to improve the situation?

Exercise 7. Translate Part 1 of the text «Making Clinical Decisions» using a dictionary if necessary (Переведите часть 1 текста «Принятие клинических решений», используя словарь, если это необходимо).

a/ Before you start try to give good Russian equivalents for the word combinations given below paying special attention to words in italics (Прежде чем начать, постарайтесь дать хорошие русские эквиваленты для приведенных ниже словосочетаний, обращая особое внимание на слова, выделенные курсивом).

b/ Answer the questions that follow the text (Ответьте на вопросы, следующие за текстом).

1 to attend a dentist, 2 to attend for treatment, 3 to seek/accept one's advice, 4 to feel *detached* from (the process), 5 *to manage* one's health, 6 without this *involvement* by the patient, 7 to *encourage* the involvement of patients, 8 the *shared* involvement, 9 *along with this* comes the responsibility, 10 in the final analysis, 11 to make *sacrifices* of (time, effort, finance), 12 *shortly*, 13 this *engenders* trust in patients, 14 *once* the professional-client relationship *breaks down*, 15 the *management* of a condition, 16 a large part of the chapter is *taken up with...*, 17 to enable a dentist (to give advice), 18 to take a much more *substantial* decision, 19 in many cases, *judgment is needed* to be applied, 20 if a diagnosis is *straightforward*, 21 the process could *be undertaken* by computers, 22 clinicians *seek second or even third opinions*, 23 to adopt some *middle course*, 24 to reach a final decision *as to* the best advice to offer the patient

Making clinical decisions

Part One

WHO MAKES THE DECISION?

Gone are the days when most patients attended their dentist or other professional adviser, sought and accepted his or her advice without question, and felt almost detached from the process. Although patients used to do things «under doctor's orders», many now take a much more lively interest in the management of their own health. Along with this involvement, which many patients seek and which should be encouraged in those who do not, comes a responsibility for participating in decisions about their own welfare. In the final analysis, it is patients who will decide whether they will attend for treatment, whether they will clean their teeth effectively, and what sacrifices of time, effort, and finance they are prepared to make.

A dentist's role is to offer advice and, if the advice is accepted, provide treatment. This advice can usually be classified as follows:

- Diagnosis
- Prognosis
- Treatment options
- Prevention of further disease.

These matters will be dealt with in more detail shortly, but first it is necessary to understand the nature and status of this professional advice.

The professional-client relationship is special in that professional people take upon themselves the duty of setting their client's interests above their own. It is this aspect of professionalism which engenders trust in patients and explains why they so often accept the advice of the dentist. Once this professional relationship begins to break down, as it does if the dentist puts his/her own interests before that of the patient then the patient's confidence is lost and he/she begins to mistrust the dentist's advice.

In order to give advice the dentist will need information, and a large part of the chapter is taken up with describing what this information might be, and how it should be collected and collated. In some cases this information alone will be enough to enable the dentist to give advice and take a decision. However, in many cases another element, judgment, will need to be applied. If all diagnosis and treatment planning were straightforward, so that a given set of facts always resulted in the same treatment plan, the process could, and by now probably would, be

undertaken by computers. Judgment based on the clinician's own experience and that of others is a second element in the essential nature of a professional person. Using the terminology of British law, some of these judgments can be made «beyond reasonable doubt» but others have to be made «on the balance of probability». It is the skill and care with which these judgments are made that distinguishes the really good dentist from the merely good dentist. In difficult cases many experienced clinicians seek second or even third opinions, discussing the case with colleagues before reaching a final decision as to the best advice to offer the patient.

Many decisions are rather routine in their nature and become automatic with practice, rather like the subconscious decision to press the accelerator to drive the car faster. While learning to drive, this decision, like many similar decisions in dentistry, has to be considered consciously. Other decisions may be slightly more difficult, such as whether all the dentine caries in a tooth must be removed and whether fissure caries has extended to the point where it should be restored or not, these decisions are always made at the conscious level. Then there are the much more substantial decisions which sometimes have to be made - for example, whether to advise a patient to have all his or her teeth extracted, or to have them all crowned or extensively restored, or to adopt some middle course of a few extractions with a simpler level of restorations and perhaps a partial denture.

THE FOUR MAIN DECISIONS

Diagnosis

Diagnosis is the recognition of a disease. Sometimes a bald statement of the diagnosis is sufficient, or example, amelogenesis imperfecta. In most cases, however, the diagnosis should include the extent, location, and other characteristics of the disease. For example, a diagnosis of caries or periodontal disease is not enough without describing where it occurs and how extensive it is.

Prognosis

The prognosis of a condition is the estimate of what will happen if it is not treated and what the consequences of treatment will be. Therefore the prognosis for an early enamel carious lesion is good if appropriate preventive measures are taken, whereas the prognosis for maintaining the vitality of the pulp if caries is so extensive that symptoms of pulpitis arise is poor. However, in the latter case, if other conditions are favorable, the prognosis for keeping the tooth if root canal treatment is carried out is good.

Treatment options

This often seems to be the most important decision, particularly for the patient, in that it affects what will be done. However, it is based so fundamentally on the first two decisions, diagnosis and prognosis, that it is, in reality, no more important, and often less so, than they are.

Further preventive measures

The long-term success of treatment is dependent in many cases on the patient's willingness and ability to co-operate in preventing further disease. A decision about the likelihood of this being effective should be attempted before the definitive treatment plan is decided, in particular if extensive treatment is contemplated. Thus the aim of an initial treatment plan may be to stabilize active disease, assess its cause, and start preventive measures. The patient's response to this initial treatment will be an important factor when planning subsequent care.

Принятие клинических решений

Первая часть

КТО ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ?

Прошли те времена, когда большинство пациентов посещали своего дантиста или другого профессионального консультанта, искали и принимали его или ее совет без вопросов и чувствовали себя почти оторванными от процесса. Хотя раньше пациенты делали что-то «по назначению врача», сейчас многие проявляют гораздо более живой интерес к управлению собственным здоровьем. Наряду с этим участием, к которому

стремятся многие пациенты и которое следует поощрять у тех, кто этого не делает, приходит ответственность за участие в принятии решений, касающихся их собственного благополучия. В конечном счете именно пациенты будут решать, будут ли они посещать лечение, будут ли они эффективно чистить зубы и на какие жертвы времени, усилий и финансов они готовы пойти.

Роль дантиста состоит в том, чтобы дать совет и, если совет будет принят, обеспечить лечение. Обычно этот совет можно классифицировать следующим образом:

- Диагностика
- Прогноз
- Варианты лечения
- Профилактика дальнейшего заболевания.

Эти вопросы будут рассмотрены более подробно в ближайшее время, но сначала необходимо понять природу и статус этого профессионального совета.

Отношения между профессионалом и клиентом особенны тем, что профессионалы берут на себя обязанность ставить интересы клиента выше своих собственных. Именно этот аспект профессионализма вызывает у пациентов доверие и объясняет, почему они так часто прислушиваются к советам стоматолога. Как только эти профессиональные отношения начинают рушиться, как это происходит, когда стоматолог ставит свои интересы выше интересов пациента, доверие пациента теряется, и он/она начинает не доверять советам дантиста.

Чтобы дать совет, стоматологу потребуется информация, и большая часть главы посвящена описанию того, какой может быть эта информация и как ее следует собирать и сопоставлять. В некоторых случаях одной этой информации будет достаточно, чтобы стоматолог мог дать совет и принять решение. Однако во многих случаях необходимо применять еще один элемент — суждение. Если бы вся диагностика и планирование лечения были простыми, так что заданный набор фактов всегда приводил к одному и тому же плану лечения, этот процесс мог бы и, вероятно, уже был бы осуществлен компьютерами. Суждение, основанное на собственном опыте клинициста и на опыте других, является вторым элементом существенной природы профессионального человека. Используя терминологию британского права, некоторые из этих суждений могут быть вынесены «вне разумного сомнения», а другие должны быть вынесены «на основе баланса вероятности». Именно умение и тщательность, с которой выносятся эти суждения, отличают действительно хорошего дантиста от просто хорошего дантиста. В сложных случаях многие опытные клиницисты ищут второе или даже третье мнение, обсуждая случай с коллегами, прежде чем принять окончательное решение о том, какой лучший совет дать пациенту.

Многие решения довольно рутинны по своей природе и с практикой становятся автоматическими, подобно подсознательному решению нажать на педаль газа, чтобы ехать быстрее. При обучении вождению это решение, как и многие подобные решения в стоматологии, необходимо обдумывать осознанно. Другие решения могут быть немного более сложными, например, следует ли удалить весь кариес дентина в зубе и распространился ли кариес фиссуры до точки, где ее следует восстановить, или нет, эти решения всегда принимаются на сознательном уровне. Кроме того, есть гораздо более существенные решения, которые иногда приходится принимать — например, посоветовать ли пациенту удалить все его или ее зубы, поставить их на все коронки или полностью реставрировать, или выбрать какой-то средний курс лечения. несколько удалений с более простым уровнем реставрации и, возможно, частичным протезом.

ЧЕТЫРЕ ОСНОВНЫХ РЕШЕНИЯ

Диагноз

Диагноз – это признание болезни. Иногда достаточно откровенной постановки диагноза или, например, несовершенного амелогенеза. Однако в большинстве случаев диагноз должен включать степень, локализацию и другие характеристики заболевания.

Например, для диагностики кариеса или заболеваний пародонта недостаточно без описания того, где они возникают и насколько обширны.

Прогноз

Прогноз состояния - это оценка того, что произойдет, если его не лечить, и каковы будут последствия лечения. Поэтому прогноз для раннего кариозного поражения эмали благоприятный при условии принятия соответствующих профилактических мер, тогда как прогноз для сохранения жизнеспособности пульпы, если кариес настолько обширен, что возникают симптомы пульпита, неблагоприятен. Однако в последнем случае при благоприятных других условиях прогноз сохранения зуба при проведении лечения корневых каналов хороший.

Варианты лечения

Это часто кажется самым важным решением, особенно для пациента, поскольку оно влияет на то, что будет сделано. Однако он настолько фундаментально основан на первых двух решениях, диагностике и прогнозе, что в действительности не более, а часто и менее важен, чем они.

Дальнейшие профилактические меры

Долгосрочный успех лечения во многих случаях зависит от готовности и способности пациента сотрудничать в предотвращении дальнейшего заболевания. Решение о вероятности того, что это будет эффективным, следует попытаться принять до того, как будет определен окончательный план лечения, особенно если предполагается обширное лечение. Таким образом, целью начального плана лечения может быть стабилизация активного заболевания, оценка его причины и начало профилактических мероприятий. Реакция пациента на это начальное лечение будет важным фактором при планировании последующего лечения.

Questions:

1. What must a diagnosis be based on?
1. In what cases is prognosis good and when can it be poor?
2. How important is treatment compared to diagnosis and prognosis?
3. What does the success of a treatment depend on?
4. When should a definitive treatment plan be decided?
5. What may the aim of an initial treatment plan be?

Exercise 8. Read and translate Part 2 of the above-mentioned text so as to be able to sum up the aide-memoire for the history and examination of a new patient.

Part Two

THE INFORMATION NEEDED TO MAKE DECISIONS AND HOW IT IS COLLECTED AND RECORDED

Part of the skill of an experienced clinician is to decide what information is needed, and to acquire it accurately and rapidly so that he or she is in the best position to give good advice without undue delay. Some clinicians adopt a «data gathering» approach in which, using check-lists, they try to accumulate all the information which would conceivably be of some relevance about a patient.

Some information is essential for all patients, some is useful for most, and in others a very detailed investigation of a narrow field of interest is necessary in order to reach a diagnosis or make one of the other decisions outlined above. Figure 1 shows a list of information which may be helpful to a student when first meeting patients. It is not meant to be followed slavishly but it is a useful aide-memoire for the inexperienced.

However, it is dangerous to begin the examination of a patient without first ensuring that it will pose no risk to either the patient or the dentist. For this reason a full medical history should be taken before the examination, irrespective of any other history.

Lists such as the one in Fig. 1 are oversimplification and suggest that the entire history

should be taken first, followed by the examination of the patient. Some dentists even do this in two separate areas of the surgery, attempting to separate the conversational and clinical aspects of the process. This is often not practical and indeed may be undesirable. It is much better to mix the two processes together and maintain a steady conversation with the patient before, during, and after the examination, pausing to take notes or, better still, dictating them to the dental nurse or onto a tape as the process continues.

The reason for this is that until the dentist has made an initial examination of the mouth it is often not possible to tell what detailed line of questioning to pursue. For example, if the patient complains of discolored teeth, a quick examination will show whether this is surface or intrinsic stain. If it is surface stain there is no need for questioning on the administration of tetracycline in childhood or the ingestion of excessive fluoride. Another common example is the patient who complains about his teeth «crumbling away». This may be the result of caries and failing restorations, tooth wear, or a developmental defect. Again, a quick examination will show which approach to the dietary history is likely to be most helpful - to pursue a detailed history relating to sugar or a detailed history relating to erosive materials - or whether, if it is a developmental disturbance, diet has no bearing on the matter at all. It is necessary here to describe the history and examination process in some sort of order, even if this order will seldom be followed comprehensively in practice.

Часть вторая

ИНФОРМАЦИЯ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ, И КАК ОНА СОБИРАЕТСЯ И РЕГИСТРИРУЕТСЯ

Часть навыков опытного клинициста заключается в том, чтобы решить, какая информация необходима, и получить ее точно и быстро, чтобы он или она были в лучшем положении, чтобы дать хороший совет без неоправданной задержки. Некоторые клиницисты применяют подход «сбора данных», при котором с помощью контрольных списков они пытаются собрать всю информацию, которая могла бы иметь отношение к пациенту.

Некоторая информация важна для всех пациентов, некоторая полезна для большинства, а в других случаях необходимо очень подробное исследование узкой области интересов, чтобы поставить диагноз или принять одно из других решений, изложенных выше. На рисунке 1 показан список информации, которая может быть полезна студенту при первой встрече с пациентами. Это не предназначено для рабского следования, но это полезная памятка для неопытных.

Однако опасно начинать обследование пациента, предварительно не убедившись, что оно не представляет опасности ни для пациента, ни для стоматолога. По этой причине перед обследованием следует собрать полный медицинский анамнез, независимо от любого другого анамнеза.

Списки, подобные приведенному на рис. 1, являются чрезмерным упрощением и предполагают, что сначала следует собрать весь анамнез, а затем провести обследование пациента. Некоторые стоматологи даже делают это в двух разных областях хирургии, пытаясь разделить разговорный и клинический аспекты процесса. Часто это непрактично и даже может быть нежелательно. Гораздо лучше совместить эти два процесса и поддерживать постоянную беседу с пациентом до, во время и после осмотра, делая паузы, чтобы делать записи или, что еще лучше, диктуя их медсестре стоматолога или записывая их на пленку по мере продолжения процесса.

Причина этого в том, что до тех пор, пока стоматолог не проведет первоначальный осмотр полости рта, часто невозможно сказать, какую детальную линию расспросов следует проводить. Например, если пациент жалуется на обесцвеченные зубы, быстрый осмотр покажет, является ли это поверхностным или собственным пятном. Если это поверхностное пятно, нет необходимости расспрашивать о приеме тетрациклина в детстве или приеме внутрь чрезмерного количества фтора. Другой частый пример — больной,

который жалуется на то, что у него «крошатся» зубы. Это может быть результатом кариеса и неудачных реставраций, износа зубов или дефекта развития. Опять же, беглый осмотр покажет, какой подход к диетическому анамнезу, вероятно, будет наиболее полезным — собрать подробный анамнез, связанный с сахаром, или подробный анамнез, связанный с эрозивными материалами, — или, если это нарушение развития, диета не имеет никакого значения. отношение к делу вообще. Здесь необходимо описать историю и процесс исследования в каком-то порядке, даже если этот порядок редко соблюдается на практике.

Exercise 9. Read and translate Part 3 of the text. Before you do, translate the sentences that follow (Прочитайте и переведите часть 3 текста. Перед этим переведите следующие предложения).

1. This information is essential and it should always be checked for accuracy.
2. The patient's occupation may have a bearing on the condition itself (for example, industrial erosion) and may affect availability for treatment.
3. Direct questioning is usually unhelpful while attitudes may become apparent during conversation, particularly when past dental treatment and experience are discussed.
4. A question such as 'Do you think you have a sweet or a sour tooth?' can often elicit valuable information about attitudes as well as facts.
5. This is an example of how history and clinical examination go together to produce information relevant to the particular patient.
6. Any apparent discrepancy between what patients say that they do when they clean their teeth and the clinical condition may be cleared up by asking them to bring brush and paste to the surgery.
7. Previous treatment indicates susceptibility to disease as well as attitudes towards dental care.
8. It is thus possible to build up a picture of past dental history which may include caries experience, restorative treatment received, susceptibility to periodontal disease, etc.
9. Attitudes to dental health, either positive or negative engendered within the family may have an important bearing on the condition with which the patient presents. The same is true of the patient's social background.

Attitude and motivation to dental health and treatment.

Whereas information about age and occupation are easily obtained by direct questioning, assessment of attitude to dental health and motivation is more difficult. Direct questioning is usually unhelpful because the patient will tend to answer the questions in a way which will «please» the dentist. However, attitudes may become apparent during conversation, particularly when past dental treatment and experience are discussed.

Diet

Since diet plays a major role in dental caries and can be of importance in tooth wear, a discussion about diet is often useful. A question such as «Do you think you have a sweet or a sour tooth?» can often elicit valuable information about attitudes as well as facts. For instance, the way that the patient answers such questions may reveal whether he or she appreciates the relevance of diet to dental disease and whether modification of diet has been tried in the past. However, a detailed examination of diet is reserved for those with specific caries or tooth wear problems which will only become obvious after clinical examination go together to produce information relevant to the particular patient.

Habits

It is useful to enquire about tooth cleaning habits and the toothpaste used, but other habits may also be relevant; for example, smoking will increase the likelihood of surface stain on teeth. Following clinical examination further questions may be needed; for example, a particular pattern of tooth wear may suggest questions about grinding habits, an erosive diet, or alcohol consumption.

Any apparent discrepancy between what patients say that they do when they clean their teeth and the clinical condition may be cleared up asking them to bring brush and paste to the surgery.

Willingness to meet fees and other expenses.

Most dental treatment involves the patient in some expense. Usually it is not possible to estimate the fee or the amount of time involved until an outline treatment plan is established. Sometimes this «ideal» outline plan will be too costly for the patient and an alternative might have to be sought. It is important to establish this at an early stage before too much time is spent in detailed planning.

About the patient's general condition and health

Here a check-list is useful and questions are usually asked, and followed up when necessary, about the following:

- history of heart or chest disease
- current (or recent) medication
- allergies
- any difficulty in the arrest of hemorrhage after extraction or injury
- previous hospital admissions
- other diseases
- pregnancy
- contact with HIV or AIDS

When these questions are answered positively it may be necessary to refer to the patient's general medical practitioner or to arrange further investigations (for example, blood tests) before proceeding with treatment.

The patient's reason for attendance

Some patients have an urgent problem such as pain or trauma, while other attend for a routine examination without particular symptoms. When symptoms are present the patient should be encouraged (without the use of leading questions) to describe these as clearly and in as much detail as possible.

Past dental history

A patient's past dental history can be of considerable assistance. Previous treatment indicates susceptibility to disease as well as attitudes towards dental care. For instance, the

question «Have you had many fillings done?» may lead the patient to explain that most teeth have been restored. If this question is then followed up by asking whether most of the

fillings are old or whether they have to be replaced regularly, the information obtained may indicate whether the patient is currently a high caries risk. It is thus possible to build up a picture of past dental history which may include caries experience, restorative treatment received, susceptibility to periodontal disease, periodontal treatment received, extractions and the reason for the loss of the teeth, and information about prosthetic replacements.

Family and social background

Where an inherited condition is suspected, clearly the distribution within the family is important. In other cases attitudes to dental health, either positive or negative, engendered within the family may have an important bearing on the condition with which the patient presents or upon acceptance of treatment. The same is true of the patient's social background. Other aspects of the social history - for example availability for long appointments - will also determine the type of treatment.

Часть третья

ИСТОРИЯ ДЕЛА

О пациенте

Имя, адрес, номер телефона и факса

Эта информация важна, и ее всегда следует проверять на предмет точности. Вполне возможно, что в зале ожидания или в кабинете будет два человека с одинаковыми именами, и только тщательная и рутинная проверка предотвратит серьезные ошибки.

Возраст, пол, род занятий

Возраст будет иметь значительное влияние на состояние развития зубов у молодых пациентов и важен по целому ряду причин в другом возрасте. Пол пациента обычно не влияет на рекомендуемое лечение, хотя его обычно записывают, чтобы избежать путаницы. Не следует полагать, что пациентки женского пола больше озабочены своим внешним видом, чем пациенты мужского пола. Род занятий пациента может повлиять на доступность лечения.

Отношение и мотивация к стоматологическому здоровью и лечению.

Если информацию о возрасте и роде занятий легко получить путем прямого опроса, то оценить отношение к стоматологическому здоровью и мотивацию сложнее. Прямые вопросы обычно бесполезны, потому что пациент склонен отвечать на вопросы так, чтобы это «удовлетворило» стоматолога. Тем не менее, отношение может стать очевидным во время разговора, особенно когда обсуждаются прошлые стоматологические процедуры и опыт.

Рацион питания

Поскольку диета играет важную роль в возникновении кариеса и может иметь значение при стирании зубов, обсуждение диеты часто полезно. Такой вопрос, как «Как вы думаете, вы сладкоежка или кислица?» часто может выявить ценную информацию об отношениях, а также факты. Например, то, как пациент отвечает на такие вопросы, может показать, понимает ли он или она значимость диеты для стоматологических заболеваний и пытались ли в прошлом изменить диету. Тем не менее, подробное изучение диеты предназначено для тех, у кого есть определенные проблемы с кариесом или износом зубов, которые станут очевидными только после того, как клиническое обследование объединится для получения информации, относящейся к конкретному пациенту.

Привычки

Полезно узнать о привычках чистки зубов и используемой зубной пасте, но могут иметь значение и другие привычки; например, курение увеличивает вероятность образования поверхностных пятен на зубах. После клинического обследования могут потребоваться дополнительные вопросы; например, конкретный характер износа зубов может вызвать вопросы о привычках жевания, эрозивной диете или потреблении

алкоголя.

Любое очевидное несоответствие между тем, что пациенты говорят о том, что они делают, когда чистят зубы, и клиническим состоянием можно устранить, попросив их принести в хирургию щетку и пасту.

Готовность оплачивать комиссионные и другие расходы.

В большинстве случаев стоматологическое лечение требует от пациента определенных расходов. Обычно невозможно оценить стоимость или количество времени, затраченного на лечение, пока не будет составлен общий план лечения. Иногда этот «идеальный» общий план будет слишком дорогим для пациента, и, возможно, придется искать альтернативу. Важно установить это на ранней стадии, прежде чем слишком много времени будет потрачено на детальное планирование.

Об общем состоянии и самочувствии пациента

Здесь полезен контрольный список, и обычно задаются вопросы и, при необходимости, уточняются следующие вопросы:

- История болезни сердца или грудной клетки
- текущее (или недавнее) лечение
- аллергия
- любые трудности с остановкой кровотечения после извлечения или травмы
- предыдущие госпитализации
- другие заболевания
- беременность
- контакт с ВИЧ или СПИДом

При положительном ответе на эти вопросы может возникнуть необходимость направить пациента к врачу общей практики или назначить дополнительные исследования (например, анализы крови) перед тем, как приступить к лечению.

Причина обращения пациента

У некоторых пациентов есть неотложная проблема, такая как боль или травма, в то время как другие проходят плановое обследование без особых симптомов. При наличии симптомов пациента следует поощрять (без использования наводящих вопросов) к их описанию как можно более четко и подробно.

Прошлая стоматологическая история

Стоматологический анамнез пациента в прошлом может оказать значительную помощь. Предшествующее лечение указывает на предрасположенность к заболеванию, а также на отношение к стоматологической помощи. Например, на вопрос «Много ли Вам поставили пломб?» может заставить пациента объяснить, что большинство зубов были восстановлены. Затем за этим вопросом следует вопрос о том,

старые пломбы или их необходимо регулярно заменять, полученная информация может указать, относится ли пациент к высокому риску кариеса в настоящее время. Таким образом, можно составить картину прошлого стоматологического анамнеза, которая может включать в себя наличие кариеса, полученное восстановительное лечение, предрасположенность к заболеваниям пародонта, полученное пародонтальное лечение, удаление и причину потери зубов, а также информацию о протезировании.

Семья и социальное происхождение

При подозрении на наследственное заболевание очевидно, что важно распределение внутри семьи. В других случаях отношение к стоматологическому здоровью, как положительное, так и отрицательное, сформированное в семье, может иметь важное значение для состояния пациента или после принятия лечения. То же самое относится и к социальному происхождению пациента. Другие аспекты социального анамнеза — например, возможность длительных визитов — также будут определять тип лечения.

Exercise 10. Translate Part 4 of the text into Russian. Complete sentences that follow it

with words and expressions from the text that are given in brackets (Переведите часть 4 текста на русский язык. Дополните следующие за ним предложения словами и выражениями из текста, данными в скобках).

Part Four

EXAMINATION

General appearance

The patient may appear nervous or relaxed, fit and well or elderly or ill, clean and tidy or dirty and disheveled. These or similar observations will guide but should not dictate treatment. It takes time to get to know people and instant judgments are unwise. For instance, a neglected general appearance does not necessarily mean that the person does not care about his dental health.

Factors which predispose to cross-infection

Some people - for example, drug addicts, homosexuals, or heavily tattooed patients - are more likely to be carriers of the hepatitis B virus and HIV (human immunodeficiency virus).

The extra-oral facial appearance

The temporomandibular joint and lymph nodes should be palpated. Any obvious asymmetry is noted and the lips are examined. Such things as injuries or scars on the lips may be accompanied by dental injuries. Where the patient's problem involves appearance, the dentist will make his or her own assessment of this while listening to the patient.

The mouth in general

Oral hygiene is relevant in both periodontal disease and caries. A general impression of whether the mouth is well cared for by both the patient and previous dentists is useful, but patients do sometimes increase their dental awareness considerably and previous neglect need not imply future neglect.

Specific areas of the mouth

The soft tissues

A routine examination of the inner aspects of the lip, the tongue, and the buccal and lingual sulci should be made at all examinations since, amongst other things, early neoplastic change can be detected and early treatment can be life-saving.

The periodontal tissues

A general assessment of the state of periodontal health is always necessary. This will include oral hygiene; the presence of both supraand subgingival calculus, the health and position of the gingival tissues, the presence of pockets, and whether there is bleeding on probing and mobility of teeth. In many cases a more detailed periodontal examinations needs to be undertaken.

Caries experience: past and present

Again, a general impression can be gained of the extent of carious lesions and previous restorations. It is reasonable to assume that restorations are most commonly the result of caries but, of course, other conditions may also have been responsible.

Other conditions affecting the teeth

These include trauma, tooth wear, dental defects, missing teeth, and malpositioned teeth.

The occlusion

First, the static relationship of the teeth in intercuspal position (ICP) should be examined to determine the horizontal and vertical overlap of the anterior teeth (overjet and overbite), together with the relationship of the posterior teeth. Next, and perhaps more importantly, the way in which the teeth function against each other in forwards, backwards, and lateral movements of the mandible should be examined. This is often relevant to the decision as to how to restore a tooth. If a cusp functions vigorously against an opposing tooth when the jaw moves, then it may need protecting in some way by the restoration, but if it immediately discludes in all movements of the mandible, it may not.

Dentures

The presence and nature of dentures should be noted. It is important to decide whether dentures are satisfactory or in need of replacement.

Diet analysis

The past and present diet can be investigated by questioning and by completing a diet sheet.

Salivary analysis

In patients with a high caries incidence, the salivary buffering capacity may be tested. Also, counts of *Streptococcus mutans* and *Lactobacillus* in the saliva may be used to monitor the caries risk and the success of a caries prevention program.

Часть четвертая

ЭКСПЕРТИЗА

Общий вид

Пациент может казаться нервным или расслабленным, здоровым и здоровым, пожилым или больным, чистым и опрятным или грязным и взлохмаченным. Эти или подобные наблюдения будут ориентиром, но не должны диктовать лечение. Требуется время, чтобы узнать людей, и мгновенные суждения неразумны. Например, неухоженный внешний вид не обязательно означает, что человек не заботится о своем здоровье зубов.

Факторы, предрасполагающие к перекрестной инфекции

Некоторые люди — например, наркоманы, гомосексуалы или сильно татуированные пациенты — с большей вероятностью являются носителями вируса гепатита В и ВИЧ (вируса иммунодефицита человека).

Внеротовой внешний вид лица

Следует пальпировать височно-нижнечелюстной сустав и лимфатические узлы. Отмечается любая очевидная асимметрия и исследуются губы. Такие вещи, как травмы или шрамы на губах, могут сопровождаться травмами зубов. Если проблема пациента связана с внешним видом, стоматолог сделает свою собственную оценку этого, слушая пациента.

Рот в целом

Гигиена полости рта актуальна как при заболеваниях пародонта, так и при кариесе. Общее впечатление о том, хорошо ли ухаживает за полостью рта как пациент, так и предыдущие стоматологи, полезно, но пациенты иногда значительно повышают свою стоматологическую осведомленность, и предыдущее пренебрежение не обязательно означает пренебрежение в будущем.

Определенные области рта

Мягкие ткани

Рутинное обследование внутренней поверхности губы, языка, а также щечных и язычных борозд должно проводиться при всех обследованиях, поскольку, среди прочего, можно обнаружить ранние неопластические изменения, а раннее лечение может спасти жизнь.

Ткани пародонта

Всегда необходима общая оценка состояния здоровья пародонта. Это будет включать гигиену полости рта; наличие как наддесневых, так и поддесневых камней, состояние и положение тканей десны, наличие карманов, наличие кровоточивости при зондировании и подвижности зубов. Во многих случаях необходимо провести более детальное пародонтологическое обследование.

Опыт кариеса: прошлое и настоящее

Опять же, можно получить общее впечатление о степени кариозных поражений и предыдущих реставраций. Разумно предположить, что реставрации чаще всего являются результатом кариеса, но, конечно, и другие состояния также могут быть причиной.

Другие состояния, влияющие на зубы

К ним относятся травмы, износ зубов, дефекты зубов, отсутствие зубов и неправильное положение зубов.

Окклюзия

Во-первых, следует изучить статическое соотношение зубов в межбугорковом положении (ICP), чтобы определить горизонтальное и вертикальное перекрытие передних зубов (перекрытие и прикус), а также соотношение боковых зубов. Далее, и, возможно, что более важно, следует изучить способ, которым зубы функционируют друг против друга при движении нижней челюсти вперед, назад и в стороны. Это часто имеет отношение к решению о том, как восстановить зуб. Если бугор энергично воздействует на противоположный зуб при движении челюсти, то, возможно, он нуждается в какой-то защите с помощью реставрации, но если он немедленно расщепляется при всех движениях нижней челюсти, этого может не произойти.

Зубные протезы

Необходимо отметить наличие и характер зубных протезов. Важно решить, являются ли зубные протезы удовлетворительными или нуждаются в замене.

Анализ диеты

Прошлую и настоящую диету можно исследовать, расспросив и заполнив диетический лист.

Анализ слюны

У пациентов с высокой заболеваемостью кариесом можно проверить буферную способность слюны. Кроме того, количество *Streptococcus mutans* и лактобактерий в слюне можно использовать для мониторинга риска кариеса и успеха программы профилактики кариеса.

Sentences to be completed (Предложения, которые нужно закончить):

1. It.....time to get to know people and instant judgments are.....
2. Oral hygiene is.....in both periodontal disease and caries.
3. A general impression is useful, but patients do sometimes increase their considerably and previous neglect need not imply future neglect.
4. A..... examination of the mouth cavity should be made at all dental examinations since early treatment of some disease can be life-saving.
5. It is important to decide whether dentures are satisfactory or in need of.....
6. In patients with a high caries....., the salivary pH may be tested. (routine, incidence, unwise, dental awareness, relevant, takes, replacement)

Exercise 11. Translate Part 5 of the text MAKING CLINICAL DECISIONS into Russian. Answer the questions that follow (Переведите Часть 5 текста ПРИНЯТИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ на русский язык. Ответьте на следующие вопросы).

Part Five

THE HISTORY AND EXAMINATION PROCESS Examination Process

As stressed earlier, the full history is not usually completed before the examination starts. Although there are many variations, a common pattern of history and examination would proceed as follows:

- reason for attendance
- medical history
- initial preliminary examination
- initial assessment of the patient's general oral and dental condition and the specific problem, if there is one
 - further conversation to effect more details of the symptoms (if there are any), and the background to the problem which is likely to be relevant - for example diet, social history, etc.
- further detailed examination

- general assessment of the patient's dental awareness and expectations
- special tests
- start the treatment planning process

Whatever sequence is used for a particular patient, it is helpful if the findings are recorded in a systematic way. The record must always be made while the patient is present, and the need for a contemporaneous record cannot be overstressed both in the interests of accuracy and also for medico-legal reasons.

Planning the treatment

Treatment should follow a planned course in all cases. This is not to say that the plan is unalterable, and the temptation to write down a treatment plan as a prescription and then follow it without further thought or revision should be avoided. It is necessary to maintain constant vigilance for changes in the clinical circumstances, the patient's response to treatment, and the success of earlier stages in the treatment.

The general approach to treatment planning should be one of problem solving. This seems obvious, but is not always as simple as it sounds. One set of circumstances - for example, a mild disturbance in the appearance of a tooth - might be a real problem to one patient, causing great distress, and yet go unnoticed by another.

Cosmetic problems like this can be regarded as the patient's problem and he or she will ultimately decide whether they want treatment or not. Other problems are more the dentist's. To continue with the same example, the dentist must decide between recommending a composite restoration, a facing of composite or porcelain, or a crown. The final decision is taken jointly between patient and dentist and illustrates another important principle of treatment planning. The patient must be properly informed about treatment alternatives and must give informed consent to the treatment.

Treatment plans can conveniently be divided into «simple» and «complex». A simple treatment plan is by far the most common and is all that is usually required for patient and recall visits, sometimes over many years of maintenance of a good standard of dental health. In such cases the dentist is monitoring health. However, there is a danger of both dentist and patient being lulled into a false sense of security, and it is important that at each reexamination relevant questions are asked and a proper examination made so that slow and steady development of periodontal disease or secondary caries is recognized.

A typical «simple» treatment plan would be as follows.

1. Reinforce oral hygiene procedures lingual to lower molars.
2. Scale and polish.
3. Replace stained composites as charted (and the dental chart might show two or three anterior composites to be replaced).

A more complex treatment plan is often required for patients who have not attended for some time or where there is a need for a major reassessment of a declining state of dental health. In these cases it is helpful to divide the treatment into stages.

1. Urgent treatment for the relief of pain or other symptoms.
2. Treatment for the stabilization of progressive disease or conditions which may become acute (e.g. temporarily restore very carious teeth, remove necrotic pulps, or extract teeth even if they are symptomless at the time).
3. Assess the cause of the dental disease and begin initial preventive measures.
4. Reassess the patient's response to this initial treatment and decide the broad outline of the future plan. At this stage it may be necessary to decide between a number of alternative solutions of different complexity and cost. For example, the same clinical condition (a badly broken-down mouth with many failing restorations and unsatisfactory partial dentures) may be treated in different patients by one of the following:
 - extracting all the remaining teeth and providing complete dentures
 - providing extensive restorative treatment with multiple crowns and fixed bridges to replace the partial denture

- a midway position between these extremes with some extractions, some restorations and new partial dentures.

The basis of this broad decision will be the patient's motivation, his or her response to initial treatment and preventive measures, and the cost. It is a crucial decision and one of the most difficult to make. If there is any doubt, it should be deferred or, better still, a second opinion should be sought from a colleague who may be a member of the practice or the clinic or a local consultant. In some cases, for example hypodontia, decisions may need to be made about orthodontic treatment before providing veneers or crowns and bridges.

5. Provide the initial stage of definitive treatment which may be further preventive measures, periodontal treatment, orthodontic treatment, extractions, or other surgical treatment.

6. A further reassessment to evaluate the success of the first stage of treatment and revise the treatment plan as necessary.

7. Provide the final stages of the active course of treatment.

8. Reassessment, maintenance, and reinforcement of preventive measures. The importance of making plans, both simple and complex, and of recording the decisions in the patient's record can be summarized as follows.

- It ensures that the clinician reviews the treatment in the light of all available evidence at the start of treatment and at stages throughout it.

- It is a record for later reference, particularly in complicated cases and after a lapse of time. This is available mostly for the benefit of the patient, but on occasions, when patients complain, it may have dento-legal importance and may protect the dentist against unjustified complaints. In this context, when the treatment plan is complex and expensive, it may be wise to put the advice in the form of a letter to the patient so that he or she has time to consider it and its implications before acceptance or rejection. The letter is also a written record, of which the patient has a copy, in cases where there is a dento-legal problem later.

- It avoids the risk of disorderly and ill-advised management which may arise if treatment is undertaken piecemeal. Unfortunately, this is a danger in clinics which are organized on a rigid departmental basis, so that a logical course of treatment is interrupted by different lengths of waiting lists in each department or by the student's inability to carry out certain items of treatment. In a learning environment some restrictions are necessary, but it is important that the compartmentalized attitudes they engender are not carried over into practice.

Some common decisions which have to be made

Clearly, it is not possible to give guidance on every decision which may have to be made, but the following set of examples illustrates the nature of the decision-making process. The examples are as follows:

- diagnosing toothache
- whether to restore or attempt to arrest and partially remineralize a moderately sized carious lesion and whether to restore or monitor an erosive lesion
- whether to extract or treat a tooth
- which restorative material to use.

Making the diagnosis in a patient with toothache

Although it is necessary to know the characteristic symptoms and signs of a condition, it is also necessary to have a systematic method of diagnosing the cause of symptoms in a patient with toothache.

The history should concentrate on the nature of the pain, its duration, and initiating stimuli. Clues should be followed; for example, chronic sensitivity to sweet foods may suggest exposed dentine rather than any of the other conditions, and chronic tenderness to biting will suggest either a cracked cusp or perhaps chronic apical periodontitis. The past dental history may be of interest in cases where trauma or recent restorations may be the cause.

On examining the patient, the dentist should look for possible causes such as caries, leaking restorations, cracked cusps, or evidence of trauma. Radiographs, vitality tests, and percussion tests are all required in order to be confident of a diagnosis in almost every case.

Radiographs may show periapical radiolucencies, failed root fillings, internal or external root resorption, fractured roots, and other possible reasons for the toothache.

Figure 2 shows the typical interpretation of signs and symptoms in toothache.

Finally, despite having completed a full investigation, there are occasions when the cause of the pain is still not clear. At this point it is wise to reconsider other causes of pain, such as trigeminal neuralgia, but if these can safely be eliminated then, and only then, the dentist should start to remove previous restorations.

A simplistic maxim, but one well worth remembering, is «diagnosis should precede treatment». Far too often busy dentists, pressed for time, feel an obligation to start treating teeth without having made a through diagnosis of the cause of the toothache.

Часть пятая

ИСТОРИЯ И ПРОЦЕСС ЭКЗАМЕНА

Как подчеркивалось ранее, полный анамнез обычно не заполняется до начала обследования. Хотя существует множество вариаций, общая схема сбора анамнеза и обследования будет выглядеть следующим образом:

- причина посещения
- медицинская история
- первичное предварительное обследование
- первоначальная оценка общего состояния полости рта и зубов пациента и конкретной проблемы, если таковая имеется
 - дальнейшая беседа для получения более подробной информации о симптомах (если таковые имеются) и предыстории проблемы, которая может иметь значение, например, диета, социальный анамнез и т. д.
 - дальнейшее детальное обследование
 - общая оценка стоматологической осведомленности и ожиданий пациента
 - специальные тесты
 - начать процесс планирования лечения

Какая бы последовательность ни использовалась для конкретного пациента, полезно систематизированно записывать результаты. Запись всегда должна производиться в присутствии пациента, и необходимость одновременной записи не может быть преувеличена как в интересах точности, так и по медико-юридическим причинам.

Планирование лечения

Во всех случаях лечение должно проходить по запланированному курсу. Это не означает, что план неизменен, и следует избегать искушения записать план лечения в виде рецепта, а затем следовать ему без дальнейших размышлений или пересмотра. Необходимо поддерживать постоянную бдительность в отношении изменений клинических обстоятельств, реакции пациента на лечение и успеха более ранних этапов лечения.

Общий подход к планированию лечения должен заключаться в решении проблем. Это кажется очевидным, но не всегда так просто, как кажется. Одно стечение обстоятельств — например, легкое нарушение внешнего вида зуба — может быть реальной проблемой для одного пациента, вызывая сильные страдания, и тем не менее оставаться незамеченным для другого.

Косметические проблемы, подобные этой, можно рассматривать как проблему пациента, и он или она в конечном итоге решит, хотят ли они лечиться или нет. Другие проблемы больше касаются стоматолога. Продолжая тот же пример, стоматолог должен решить, рекомендовать ли композитную реставрацию, композитную или фарфоровую облицовку или коронку. Окончательное решение принимается совместно пациентом и стоматологом и иллюстрирует еще один важный принцип планирования лечения. Пациент должен быть должным образом информирован об альтернативах лечения и должен дать информированное согласие на лечение.

Схемы лечения удобно разделить на «простые» и «сложные». Простой план лечения, безусловно, является наиболее распространенным, и это все, что обычно требуется для посещения пациента и повторного визита, иногда в течение многих лет для поддержания хорошего уровня стоматологического здоровья. В таких случаях стоматолог следит за здоровьем. Однако существует опасность того, что и стоматолог, и пациент будут внушены ложным чувством безопасности, и важно, чтобы при каждом повторном осмотре задавались соответствующие вопросы и проводилось надлежащее обследование, чтобы предотвратить медленное и неуклонное развитие заболеваний пародонта или вторичного кариеса. признан.

Типичный «простой» план лечения выглядит следующим образом.

1. Усилить процедуры гигиены полости рта с язычной стороны до нижних моляров.
2. Масштабируйте и полируйте.
3. Замените окрашенные композиты в соответствии с таблицей (и в стоматологической карте могут быть указаны два или три передних композита, подлежащих замене).

Более сложный план лечения часто требуется для пациентов, которые не посещали клинику в течение некоторого времени или когда есть необходимость в серьезной переоценке ухудшающегося состояния здоровья зубов. В этих случаях полезно разделить лечение на этапы.

1. Неотложное лечение для облегчения боли или других симптомов.
2. Лечение для стабилизации прогрессирующего заболевания или состояний, которые могут стать острыми (например, временное восстановление очень кариозных зубов, удаление некротизированной пульпы или удаление зубов, даже если в то время они не имели симптомов).

3. Оцените причину стоматологического заболевания и начните первоначальные профилактические меры.

4. Переоцените реакцию пациента на это начальное лечение и определите общий план будущего плана. На этом этапе может возникнуть необходимость выбора между несколькими альтернативными решениями различной сложности и стоимости. Например, одно и то же клиническое состояние (сильно разрушенный рот со многими неудачными реставрациями и неудовлетворительными частичными протезами) можно лечить у разных пациентов одним из следующих способов:

- удаление всех оставшихся зубов и изготовление полных съемных протезов
- проведение обширного восстановительного лечения с использованием нескольких коронок и несъемных мостовидных протезов для замены бюгельного протеза
- промежуточное положение между этими крайностями с некоторыми удалениями, некоторыми реставрациями и новыми частичными протезами.

Основой этого широкого решения будет мотивация пациента, его или ее реакция на первоначальное лечение и профилактические меры, а также стоимость. Это важное решение и одно из самых трудных для принятия. Если есть какие-либо сомнения, их следует отложить или, что еще лучше, следует запросить второе мнение у коллеги, который может быть сотрудником практики, клиники или местного консультанта. В некоторых случаях, например при гиподонтии, может потребоваться принятие решения об ортодонтическом лечении до установки виниров или коронок и мостовидных протезов.

5. Обеспечить начальную стадию окончательного лечения, которое может включать дальнейшие профилактические меры, пародонтологическое лечение, ортодонтическое лечение, удаление или другое хирургическое лечение.

6. Дальнейшая переоценка для оценки успеха первого этапа лечения и пересмотра плана лечения по мере необходимости.

7. Провести завершающие этапы активного курса лечения.

8. Переоценка, поддержание и усиление профилактических мер. Важность составления планов, как простых, так и сложных, и записи решений в истории болезни

пациента можно резюмировать следующим образом.

- Это гарантирует, что клиницист анализирует лечение в свете всех имеющихся данных в начале лечения и на всех его этапах.

- Это запись для дальнейшего использования, особенно в сложных случаях и по прошествии времени. Это доступно в основном для пользы пациента, но в случаях, когда пациенты жалуются, это может иметь стоматологическо-правовое значение и может защитить стоматолога от необоснованных жалоб. В этом контексте, когда план лечения сложен и дорог, может быть целесообразно изложить совет в форме письма пациенту, чтобы у него или нее было время обдумать его и его последствия, прежде чем принять или отвергнуть. Письмо также является письменной записью, копия которой есть у пациента, на тот случай, если позже возникнет стоматологическо-правовая проблема.

- Он позволяет избежать риска беспорядочного и опрометчивого лечения, который может возникнуть, если лечение проводится по частям. К сожалению, это представляет опасность в клиниках, которые организованы по жесткому ведомственному принципу, так что логический ход лечения прерывается из-за разной длины очередей в каждом отделении или из-за неспособности студента выполнять некоторые пункты лечения. В учебной среде некоторые ограничения необходимы, но важно, чтобы порождаемые ими разрозненные установки не переносились на практику.

Некоторые общие решения, которые необходимо принять

Ясно, что невозможно дать рекомендации по каждому решению, которое, возможно, придется принять, но следующий набор примеров иллюстрирует характер процесса принятия решений. Примеры следующие:

- диагностика зубной боли
- следует ли восстанавливать или пытаться остановить и частично реминерализовать кариозное поражение среднего размера и следует ли восстанавливать или контролировать эрозивное поражение
- удалять или лечить зуб
- какой реставрационный материал использовать.

Постановка диагноза у пациента с зубной болью

Хотя необходимо знать характерные симптомы и признаки состояния, необходимо также иметь систематический метод диагностики причины симптомов у пациента с зубной болью.

Анамнез должен концентрироваться на характере боли, ее продолжительности и иницирующих раздражителях. Следует следовать подсказкам; например, хроническая чувствительность к сладкой пище может свидетельствовать об обнажении дентина, а не о каком-либо другом состоянии, а хроническая болезненность при накусывании предполагает либо трещину бугорка, либо, возможно, хронический апикальный периодонтит. Прошлый стоматологический анамнез может представлять интерес в тех случаях, когда причиной могут быть травма или недавние реставрации.

При осмотре пациента стоматолог должен искать возможные причины, такие как кариес, протекающие реставрации, трещины бугорков или признаки травмы. Рентгенограммы, тесты на жизнеспособность и перкуSSIONные тесты необходимы для того, чтобы быть уверенным в диагнозе почти в каждом случае. Рентгенограммы могут показать периапикальные рентгенопрозрачности, неудачное пломбирование корней, внутреннюю или внешнюю резорбцию корней, сломанные корни и другие возможные причины зубной боли.

На рисунке 2 показана типичная интерпретация признаков и симптомов зубной боли.

Наконец, несмотря на завершение полного обследования, бывают случаи, когда причина боли все еще не ясна. На этом этапе разумно пересмотреть другие причины боли, такие как невралгия тройничного нерва, но если их можно безопасно устранить, тогда и только тогда стоматолог должен начать удаление предыдущих реставраций.

Упрощенный принцип, но его стоит запомнить: «диагноз должен предшествовать лечению». Слишком часто занятые стоматологи, испытывающие нехватку времени, чувствуют себя обязанными начать лечение зубов, не проведя сквозную диагностику причины зубной боли.

Questions to the text:

1. What are the requirements for completing a dental history?
2. What is necessary to maintain during dental treatment?
3. Who is the final decision on treatment plan taken by?
4. How can the importance of making treatment plans be summarized?
5. What are the ways to diagnose the cause of symptoms in a patient with toothache?
6. Interpret the typical signs and symptoms in toothache as presented in

Public health in Russia Общественное здравоохранение в России

Exercise 1. Read and translate into Russian the following words and word combinations of Latin and Greek origin (Прочитайте и переведите на русский язык следующие слова и словосочетания латинского и греческого происхождения):

primary stage, qualified doctor, therapist, dentist, medical institution, maternity home, paramedical personnel, total sum, specialised centre, medical equipment, preventive medicine, annual, dental inspection, medical examination, planned and controlled medical assistance, fatal, national strategy, concentrate on medical problems, cancer, tuberculosis (первичный этап, квалифицированный врач, терапевт, стоматолог, лечебное учреждение, родильный дом, средний медицинский персонал, общая сумма, специализированный центр, медицинская техника, профилактика, ежегодный, стоматологический осмотр, диспансеризация, плановая и контролируемая медицинская помощь, летальный исход, национальная стратегия, сосредоточиться на медицинских проблемах, раке, туберкулезе).

Exercise 2. Practice the pronunciation of the following words and word combinations, use the dictionary (Потренируйте произношение следующих слов и словосочетаний, пользуйтесь словарем):

charge, department, means, available, congenital, developed, call, qualified, joint venture, emergency aid, annual, furnish, prosthetics, orthodontics, care, maternity (плата, отделение, средства, доступный, врожденный, развитый, вызов, квалифицированный, СП, неотложная помощь, годовой, отделка, протезирование, ортодонтия, уход, родильный дом).

Exercise 3. Learn the active vocabulary to the text (Учить активную лексику к тексту):

free of charge бесплатно

to call in a doctor вызвать врача

a unit (department) отделение

an in-patient department стационар

an out-patient department амбулаторное отделение

to take care of заботиться о ком-либо

health care здравоохранение

a medical (dental) check-up медицинский (стоматологический) осмотр

to carry out a medical проводить медицинский осмотр examination

to undergo a medical проходить медицинский осмотр examination

to provide (render) assistance оказывать помощь

dental inspection стоматологический осмотр

means and ways of effective средства и пути эффективного лечения treatment

a congenital (developed) наследственное (приобретенное)

disease заболевание

a maternity home родильный дом
paramedical personnel средний медицинский персонал

Exercise 4. Translate the following word combinations into Russian before reading the text (Переведите следующие словосочетания на русский язык, прежде чем читать текст):

along with this, no matter where a person lives, to be available, expenses are borne by the state, emergency aid station, over one million doctors, to consume a lion's share of allocation, about two thirds, with the aim of, to set up, to carry out, to call in, to check up (наряду с этим, где бы человек ни жил, быть доступным, расходы ложатся на государство, станцию скорой помощи, свыше миллиона врачей, потреблять львиную долю ассигнований, около двух третей, с целью, установить навестить, провести, заехать, проверить).

Exercise 5. Read and translate the text into Russian (Прочитайте и переведите текст на русский язык).

Public health in Russia

Health service in Russia is controlled by the state. As in many other countries, the public health service in Russia is free of charge. All types of medical aid including surgical intervention are available to everyone.

No matter where a person lives he can always call in a doctor and get a qualified medical aid. All expenses are borne by the state which has a wide network of medical institutions: hospitals, polyclinics, maternity homes, emergency aid stations and so on. Along with these, there are many medical institutions which provide medical assistance for money, such as joint ventures or self-financing polyclinics, for example.

In-patient departments of the state medical institutions have the total of 35 million beds. Over one million doctors and more than three million paramedical personnel are involved in the job of taking care of the people's health. Hospitals consume a lion's share of state allocations for health - about two thirds of the total sum. New large hospitals and specialised centers are set up. Much is done to increase the output of the latest types of medical equipment including radio electronics and nuclear physics.

Everybody knows that it is much easier to prevent a disease than to treat it. The famous Russian surgeon N.Pirogov wrote that the future belongs to preventive medicine. Prophylaxis is one of the basic principles of the Russian public health system. Annual medical check-ups are carried out at every district polyclinic or large factories and farms with the aim of detecting diseases at the earliest stages of their development.

Stomatological (dental) service in our country is also planned and controlled by the state. Dental care is provided free of charge in specially

equipped stomatological polyclinics and in-patient departments. The majority of dental clinics are furnished with modern equipment, have X-ray rooms, physiotherapy units and oral health care rooms. The assistance is rendered by various specialists: dental therapists, surgeons, prosthetists, dental mechanics and orthodontists.

Prevention in dentistry is just as important as in general health care. Neglected dental disorders lead to complications that sometimes may be very serious or even fatal. So, the national strategy for dental care is prevention and timely treatment of diseases of the teeth and oral cavity. People are recommended to undergo prophylactic check-ups once or twice a year to protect themselves from dental diseases.

Like everywhere in the world, medical science in Russia concentrates on the solution of most important health problems such as the development of new ways and means of prevention and effective treatment of cardiovascular diseases, cancer and many other dangerous diseases both congenital and developed. Much attention is paid to the prevention and treatment of tooth decay and other diseases of the teeth and mouth cavity.

Общественное здравоохранение в России

Здравоохранение в России контролируется государством. Как и во многих других странах, здравоохранение в России бесплатное. Все виды медицинской помощи, включая оперативное вмешательство, доступны каждому.

Где бы человек ни проживал, он всегда может вызвать врача и получить квалифицированную медицинскую помощь. Все расходы берет на себя государство, имеющее широкую сеть медицинских учреждений: больницы, поликлиники, родильные дома, станции скорой помощи и так далее. Наряду с этим существует множество медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь за деньги, например, совместные предприятия или хозрасчетные поликлиники.

Стационарные отделения государственных медицинских учреждений имеют в общей сложности 35 млн коек. В работе по охране здоровья населения задействовано более миллиона врачей и более трех миллионов среднего медицинского персонала. Больницы потребляют львиную долю государственных ассигнований на здравоохранение - около двух третей от общей суммы. Создаются новые крупные больницы и специализированные центры. Много делается для увеличения выпуска новейших видов медицинской техники, включая радиоэлектронику и ядерную физику.

Всем известно, что болезнь намного легче предупредить, чем лечить. Известный русский хирург Н. Пирогов писал, что будущее за профилактической медициной. Профилактика является одним из основных принципов системы здравоохранения России. Ежегодные медицинские осмотры проводятся в каждой районной поликлинике или крупных предприятиях и фермерских хозяйствах с целью выявления заболеваний на самых ранних стадиях их развития.

Стоматологическая (стоматологическая) служба в нашей стране также планируется и контролируется государством. Стоматологическая помощь оказывается бесплатно в специализированных

оборудованные стоматологические поликлиники и стационары. Большинство стоматологических клиник оснащены современным оборудованием, имеют рентген-кабинеты, физиотерапевтические кабинеты и кабинеты гигиены полости рта. Помощь оказывают различные специалисты: стоматологи-терапевты, хирурги, протезисты, зубные техники и ортодонты.

Профилактика в стоматологии так же важна, как и в общем здравоохранении. Запущенные стоматологические заболевания приводят к осложнениям, которые иногда могут быть очень серьезными или даже смертельными. Итак, национальной стратегией стоматологической помощи является профилактика и своевременное лечение заболеваний зубов и полости рта. Людям рекомендуется проходить профилактические осмотры один или два раза в год, чтобы защитить себя от стоматологических заболеваний.

Как и во всем мире, медицинская наука в России сосредоточена на решении важнейших проблем здравоохранения, таких как разработка новых путей и средств профилактики и эффективного лечения сердечно-сосудистых, онкологических и многих других опасных заболеваний, как врожденных, так и развившихся. Большое внимание уделяется профилактике и лечению кариеса и других заболеваний зубов и полости рта.

Vocabulary exercises (Упражнения на лексику)

Exercise 1. Give the English equivalents to the following words and word combinations (Дайте английские эквиваленты следующим словам и словосочетаниям):

здравоохранение, профилактический осмотр, проводить медицинский осмотр, проходить медицинский осмотр, бесплатно, оказывать медицинскую помощь, вызвать врача на дом, заботиться о, создавать (основывать), способы и средства лечения, отделение больницы, стационар, родильный дом, врожденное (приобретенное) заболевание, наряду с, кариес (охрана, профилактическое обследование, проведение

медицинского осмотра, медицинское обследование, бесплатное обращение, прием медицинской помощи, прием врача на дом, заботиться о, создание (основы), направление и средства лечения, отделение больницы, стационар, родильный дом, врожденное (приобретенное) выполнено, составлен с, кариес).

Exercise 2. Translate the sentences into Russian (Переведите предложения на русский язык):

1. All types of medical help including surgical intervention are available to everyone no matter where he lives.
2. One can always call in a doctor if necessary and get a qualified medical aid.
3. All expenses are borne by the state which has a wide network of medical institutions: hospitals, polyclinics, maternity homes, emergency aid stations, and so on.
4. State allocations into public health make it possible to build new large hospitals and set up specialised centres equipped with modern apparatus.
5. Over one million doctors and more than three million paramedical personnel are involved in the job of taking care of the people's health.
6. Dental care is provided free of charge in specially equipped polyclinics and in-patient departments.
7. People are recommended to undergo prophylactic check-ups once or twice a year to protect themselves from diseases.

Exercise 3. Fill in prepositions where necessary (Вставьте предлоги, где это необходимо):

1. Health service ... Russia is planned and controlled ... the state.
2. You can always call ... a doctor if you do not feel well.
3. All expenses in hospitals are borne ... the state.
4. State allocations make it possible to set . specialised medical centres.
5. Annual medical check-ups are carried . at every district polyclinic.
6. Medical science in Russia concentrates . most important health problems.

Grammar exercises (Грамматические упражнения)

Exercise 1. Form nouns from the verbs using the suffix - MENT and translate them (Образуйте существительные от глаголов, используя суффикс - MENT, и переведите их):
to develop, to establish, to treat, to improve, to equip, to agree, to enjoy, to pay.

Exercise 2. Determine the functions of the Infinitive and translate the following sentences (Определите функции инфинитива и переведите следующие предложения):

1. To prevent a disease is much easier than to treat it.
2. State allocations make it possible to set up new large health care centres.
3. To keep healthy one must undergo regular medical and dental checkups.
4. To reveal diseases at an early stage medical check-ups are carried out at district polyclinics.
5. N. Pirogov was the first medical man to stress the importance of preventive medicine.
6. It is for the doctor to decide when you can be discharged from the hospital.
7. He worked very hard to finish writing his article in time.
8. It is necessary for you to have an ECG made before you come to see me next time.
9. You have to take this medicine 3 times a day in order to avoid inflammation.
10. To prevent dental caries is easier than to treat it.
11. To prevent dental caries dentists recommend to use fluoride toothpastes.
12. Good tooth brushing habits are known to help avoid dental disease and have healthy teeth.

Exercise 3. Rewrite sentences using Complex Subject instead of clauses. Model: It seems that he stole the money. He seems to have stolen the money. (Перепишите предложения, используя сложное подлежащее вместо предложений. Модель: Кажется, он украл деньги. Кажется, он украл деньги).

1. It seems that he knows everyone here.
2. Until the XXth century, it was considered that cardiovascular disease was not a serious problem.
3. It was reported that nearly a quarter of fatal attack victims were below age 65.
4. Researchers found that bacteria which cause gum disease can travel through the bloodstream.
5. It is likely that patients with gum disease more often suffer from narrowing of the arteries.
6. Many dermatologists believe that refined carbohydrates trigger inflammation in the skin.
7. The WHO experts suppose that the number of diabetics will double by 2030.
8. It is said that the first book devoted entirely to dentistry appeared in the XVIth century.
9. It is known that ancient Romans could make false teeth and even removable dentures from ivory.
10. It is considered that the hardness of porcelain is very high.

Speech exercises (Речевые упражнения)

Exercise 1. Answer the questions to the text (Ответьте на вопросы к тексту):

1. Where can we get medical aid?
2. What is the number of medical workers in our country?
3. What are state allocations for medicine used for?
4. Are medical check-ups carried out regularly?
5. How often must one undergo dental inspection?
6. What kinds of dental help are provided by polyclinics?
7. What are the problems the Russian medical science concentrates on?
8. Prevention is important, isn't it? Why so?

Exercise 2. Agree or disagree with the following statements, using the given phrases.

That is quite right (true), yes.

I'm afraid I can't agree with you here

(Согласитесь или не согласитесь со следующими утверждениями, используя данные фразы.

Это совершенно верно (правда), да.

Боюсь, здесь я не могу с вами согласиться.):

1. Medical care is very expensive in Russia.
2. Very little is done to increase the output of modern medical equipment.
3. It is easier to prevent a disease than to treat it.
4. No medical check-ups are carried out at polyclinics.
5. Dental care is not very important.
6. Neglected disorders cannot lead to complications.
7. Medical care is available to everybody in our country.

Exercise 3. Complete the sentences using the words in brackets (Дополните предложения, используя слова в скобках):

1. Medical help in Russia is provided . (where, when, whom by).

2. State health allocations make it possible . (to do what).
3. Prophylactic check-ups are carried out ... (where, how often, what for).
4. Prevention is very important because . (what).

Exercise 4. Ask your fellow students questions using the words in brackets and making all the necessary arrangements (Задавайте вопросы своим сокурсникам, используя слова в скобках и делая все необходимые приготовления).

1. Where (district, to be, your, polyclinic)?
2. How often (you, if, for, to undergo, a medical check-up, must)?
3. Who (your, to be, district doctor)?
4. What (you, to think, service, about, polyclinical, to do)?

Средство оценивания: практические задания

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он усвоил глубоко и прочно весь учебный материал; грамотно и логично его излагает, может пользоваться языком дисциплины, знает терминологию; может применять и увязывать изученный материал со своей профессиональной деятельностью, может грамотно обобщать, анализировать, не делая ошибок, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практического задания.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает программный материал, излагает его грамотно, но допускает несущественные неточности, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практического задания.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он усвоил только основной материал при помощи простого заучивания, допускает неточности, искажения формулировок и испытывает затруднения при выполнении практического задания.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не знает значительной части учебной программы, не владеет языком дисциплины, ее основными положениями, допускает существенное искажение материала, не выполняет практическое задание или выполняет его с большими затруднениями.

Средство оценивания: монологическое высказывание

Шкала оценивания:

Монологическое высказывание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если соблюден объем высказывания. Высказывание соответствует теме; стилевое оформление речи соответствует типу задания; аргументация на уровне; нормы вежливости соблюдены. Лексика соответствует поставленной задаче и требованиям. Используются разные грамматические конструкции. Речь звучит в естественном темпе, нет грубых фонетических ошибок.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся при неполном объеме высказывания; высказывание соответствует теме; стилевое оформление речи соответствует типу задания; аргументация не всегда на соответствующем уровне, но нормы вежливости соблюдены; коммуникация немного затруднена; лексические и грамматические ошибки незначительно влияют на восприятие речи учащегося; речь иногда неоправданно паузирована; в отдельных словах допускаются фонетические ошибки (замена, английских фонем сходными русскими); общая интонация обусловлена влиянием родного языка.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся при незначительном объеме высказывания, которое не в полной мере соответствует теме; стилевое оформление речи не в полной мере соответствует типу задания; аргументация не на соответствующем уровне; нормы вежливости не соблюдены; коммуникация существенно затруднена, учащийся не проявляет речевой инициативы; учащийся делает большое количество грубых грамматических и лексических ошибок; речь воспринимается с трудом из-за большого количества фонетических ошибок; интонация обусловлена влиянием родного языка.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не понимает смысла задания; коммуникативная задача не решена; обучающийся не может грамматически верно построить высказывание; речь понять не возможно.

Критерии оценивания: диалог

Шкала оценивания:

Диалог оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если соблюден объем высказывания. Высказывание соответствует теме; отражены все аспекты, указанные в задании, стилевое оформление речи соответствует типу задания, аргументация на уровне, нормы вежливости соблюдены. Адекватная естественная реакция на реплики собеседника. Проявляется речевая инициатива для решения поставленных коммуникативных задач. Лексика адекватна поставленной задаче и требованиям данного года обучения языку. Используются разные грамматические конструкции в соответствии с задачей и требованиям данного года обучения языку. Редкие грамматические ошибки не мешают коммуникации. Речь звучит в естественном темпе, нет грубых фонетических ошибок.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся при неполном объеме высказывания. Высказывание соответствует теме; не отражены некоторые аспекты, указанные в задании, стилевое оформление речи соответствует типу задания, аргументация не всегда на соответствующем уровне, но нормы вежливости соблюдены. Коммуникация немного затруднена. Лексические ошибки незначительно влияют на восприятие речи учащегося. Грамматические ошибки незначительно влияют на восприятие речи учащегося. Речь иногда неоправданно паузирована. В отдельных словах допускаются фонетические ошибки (замена, английских фонем сходными русскими). Общая интонация обусловлена влиянием родного языка

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся при незначительном объеме высказывания, которое не в полной мере соответствует теме; не отражены некоторые аспекты, указанные в задании, стилевое оформление речи не в полной мере соответствует типу задания, аргументация не на соответствующем уровне, нормы вежливости не соблюдены. Коммуникация существенно затруднена, учащийся не проявляет речевой инициативы. Учащийся делает большое количество грубых лексических ошибок. Учащийся делает большое количество грубых грамматических ошибок. Речь воспринимается с трудом из-за большого количества фонетических ошибок. Интонация обусловлена влиянием родного языка

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача не решена. Высказывание нелогично, не использованы средства логической связи, не соблюден формат высказывания, текст не поделен на абзацы. Большое количество лексических ошибок. Большое количество грамматических ошибок. Значительные орфографические ошибки, не соблюдены правила пунктуации: не все предложения начинаются с заглавной буквы, в конце не всех предложений стоит точка, вопросительный или восклицательный знак, а также не соблюдены основные правила расстановки запятых.

Средство оценивания: чтение текста

Шкала оценивания:

Чтение текста оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача полностью решена. Обучающийся полностью понял и осмыслил содержание иноязычного текста в объеме, предусмотренном заданием (чтение с общим, выборочным или полным пониманием содержания); демонстрирует хорошие навыки и умения определять тему/основную мысль текста; выделяет главные факты, исключая второстепенные; может догадаться о значении незнакомых слов; верно устанавливает причинно-следственную взаимосвязь между событиями/фактами текста.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача решена. Обучающийся полностью понял и осмыслил содержание прочитанного иноязычного текста за исключением деталей и частных, не влияющих на понимание этого текста в объеме, предусмотренном заданием; демонстрирует навыки и умения определять тему/основную мысль текста; в большинстве случаев верно выделяет главные факты, исключая второстепенные; демонстрирует наличие проблемы при анализе отдельных мест текста, при оценке текста и высказывании собственного мнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача решена частично. Обучающийся частично понял и осмыслил содержание прочитанного иноязычного текста; демонстрирует несформированность навыков и умения определять тему/основную мысль текста; не может полно и точно понимать содержание текста; в большинстве случаев не может выбрать необходимую / интересующую информацию.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача не решена. Обучающийся не понял прочитанного иноязычного текста в объеме, предусмотренном заданием; демонстрирует многочисленные ошибки в понимании прочитанного текста, которые не позволяют выполнить коммуникативную задачу.

Средство оценивания: устный перевод текста

Шкала оценивания:

Устный перевод текста оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если содержание текста переведено полностью и правильно, логично и последовательно. Перевод сделан уверенно в темпе нормальной речи с соблюдением литературных норм без существенной потери информации. Допущено не более 1 ошибки.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если содержание текста передано полностью, логично и последовательно. Перевод сделан уверенно в темпе нормальной речи с соблюдением литературных норм, но допущены незначительные пропуски информации. Допущено не более 2 ошибок.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если содержание текста переведено полностью. Темп перевода замедленный. Отмечаются повторы, исправления. Допущено не более 20% потери информации, а также не более 4 ошибок.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если смысл текста искажен. Темп речи замедленный, с большим количеством пауз. Допущено более 20% потери информации, а также большое количество ошибок.

Средство оценивания: письменный перевод текста

Шкала оценивания:

Письменный перевод текста оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если содержание оригинала передано адекватно и полно, сохранены коммуникативно-прагматический потенциал текста и стилевые черты, не нарушены нормы переводящего языка, допущена 1 ошибка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если содержание оригинала передано адекватно и полно, сохранены коммуникативно-прагматический потенциал текста и стилевые черты, допущены незначительные нарушения норм переводящего языка, допущено не более 2-х ошибок.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если содержание оригинала передано не полностью, имеется некоторое искажение коммуникативно-прагматического потенциала текста и нарушения стилевых черт, допущены нарушения норм переводящего языка, допущено 4 ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если перевод выполнен ниже требований, установленных для оценки «удовлетворительно»: смысл оригинала искажен, не соблюдены стилевые черты, искажен коммуникативно-прагматический потенциал текста, в языке перевода допущено много ошибок.

Критерии оценивания: пересказ текста

Шкала оценивания:

Пересказ текста оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если соблюден объем пересказа. Пересказ близок к тексту. Стилизовое оформление речи, лексика соответствует поставленной задаче и требованиям. Используются разные грамматические конструкции. Речь звучит в естественном темпе, нет грубых фонетических ошибок.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся при неполном объеме пересказа, но пересказ близок к тексту. Стилизовое оформление речи соответствует поставленной задаче. Коммуникация немного затруднена. Лексические и грамматические ошибки незначительно влияют на восприятие речи учащегося. Речь иногда неоправданно паузирована. В отдельных словах допускаются фонетические ошибки (замена, английских фонем сходными русскими). Общая интонация обусловлена влиянием родного языка.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, при незначительном объеме пересказа. Пересказ не соответствует тексту; стилизовое оформление речи не в полной мере соответствует поставленной задаче. Коммуникация существенно затруднена, учащийся не проявляет речевой инициативы. Учащийся делает большое количество грубых грамматических и лексических ошибок. Речь воспринимается с трудом из-за большого количества фонетических ошибок. Интонация обусловлена влиянием родного языка.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не понял текст и не смог выполнить пересказ.

Средство оценивания: упражнение

Шкала оценивания:

Выполнение упражнения оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он грамотно, логически правильно выполнил упражнение; показал систематизированные, глубокие и полные знания учебного материала; точно использовал терминологию, грамматику иностранного языка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он грамотно, логически правильно выполнил упражнение, но с небольшими неточностями; показал достаточно

полные и систематизированные знания учебного материала; допустил незначительные терминологические искажения, грамматические ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он выполнил упражнение с существенными неточностями; показал достаточное владение программным учебным материалом, но допустил терминологические искажения и неполное воспроизведение по памяти лексических единиц пройденных занятий, допустил грамматические ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если при выполнении упражнения он продемонстрировал недостаточный уровень знаний учебного материала; допустил грубые грамматические ошибки, грубые терминологические искажения и неполное воспроизведение по памяти лексических единиц пройденных занятий.

Перечень тем для написания сочинения

1. Students' life (Студенческая жизнь).
2. My future specialty is the dentist (Моя будущая специальность стоматолог).
3. What is "Dentistry"? (Что такое «Стоматология»?)
4. General dentists (Общие стоматологи).
5. Endodontists (Эндодонтисты).
6. Orthodontists (Ортодонты).
7. Pediatric dentists (Детские стоматологи).
8. Periodontists (Пародонтологи).
9. Prosthodontists (Протезисты).
10. Knowledge of foreign languages is the key to future career success (Знание иностранных языков – залог успешной карьеры в будущем).
11. Why am I learning English? (Для чего я изучаю английский язык?)
12. Why do I want to be a dentist? (Почему я хочу быть стоматологом?)
13. Should medicine be paid? (Должна ли медицина быть платной?)
14. Dental services in Russia (Стоматологические услуги в России).
15. My visit to a dentist (Мой визит к стоматологу).
16. Future Dentists (Будущее стоматологи).

Средство оценивания: сочинение

Шкала оценивания:

Сочинение оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача решена полностью. Высказывание логично, использованы средства логической связи, соблюден формат высказывания и текст поделен на абзацы. Лексика соответствует поставленной задаче и требованиям данного года обучения. Используются разнообразные грамматические конструкции в соответствии с поставленной задачей и требованиям данного года обучения языку, грамматические ошибки либо отсутствуют, либо не препятствуют решению коммуникативной задачи. Орфографические ошибки отсутствуют, соблюдены правила пунктуации: предложения начинаются с заглавной буквы, в конце предложения стоит точка, вопросительный или восклицательный знак, а также соблюдены основные правила расстановки запятых.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача решена полностью. Высказывание логично, использованы средства логической связи, соблюден формат высказывания и текст поделен на абзацы. Лексика соответствует поставленной задаче и требованиям данного года обучения. Но имеются незначительные ошибки. Используются разнообразные грамматические конструкции в соответствии с поставленной задачей и требованиям данного года обучения языку, грамматические

ошибки незначительно препятствуют решению коммуникативной задачи. Незначительные орфографические ошибки, соблюдены правила пунктуации: предложения начинаются с заглавной буквы, в конце предложения стоит точка, вопросительный или восклицательный знак, а также соблюдены основные правила расстановки запятых.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача решена. Высказывание нелогично, неадекватно использованы средства логической связи, текст неправильно поделен на абзацы, но формат высказывания соблюден. Местами неадекватное употребление лексики. Имеются грубые грамматические ошибки. Незначительные орфографические ошибки, не всегда соблюдены правила пунктуации: не все предложения начинаются с заглавной буквы, в конце не всех предложений стоит точка, вопросительный или восклицательный знак, а также не соблюдены основные правила расстановки запятых.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если коммуникативная задача не решена. Высказывание нелогично, не использованы средства логической связи, не соблюден формат высказывания, текст не поделен на абзацы. Большое количество лексических ошибок. Большое количество грамматических ошибок. Значительные орфографические ошибки, не соблюдены правила пунктуации: не все предложения начинаются с заглавной буквы, в конце не всех предложений стоит точка, вопросительный или восклицательный знак, а также не соблюдены основные правила расстановки запятых.

Перечень тем рефератов, докладов по дисциплине «Иностранный язык»

1. Dental education in the UK (Стоматологическое образование в Великобритании).
2. Dental education in the USA (Стоматологическое образование в США).
3. The characteristics of dental education in different countries (the USA, the UK)
(Особенности стоматологического образования в разных странах (США, Великобритания)).
4. The leading dental schools in the USA, the UK (Ведущие стоматологические школы США, Великобритании).
5. Entrance exams, passed to enter a dental school (Вступительные экзамены, сданные для поступления в стоматологическую школу).
6. Preclinical subjects, which are studied by dental students in the USA and the UK
(Доклинические предметы, которые изучают студенты-стоматологи в США и Великобритании).
7. Clinical subjects, which are mastered by dental students in the USA and the UK
(Клинические предметы, которые осваивают студенты-стоматологи в США и Великобритании).
8. Dental care in Russia (Стоматологическое обслуживание в России).
9. The perspectives of dental education (Перспективы стоматологического образования).
10. The eruption of deciduous teeth (Прорезывание молочных зубов).
11. The eruption of permanent teeth (Прорезывание постоянных зубов).
12. Tooth morphology of primary teeth (Морфология молочных зубов).
13. Tooth morphology of adult teeth (Морфология зубов взрослых зубов)
14. Malocclusion (Неправильный прикус).
15. Wisdom teeth (Зубы мудрости).
16. Crowns and bridges (Коронки и мосты).
17. Porcelain restoration (Фарфоровая реставрация).
18. Artificial teeth (Искусственные зубы).
19. Jawbone implants (Имплантаты челюсти).
20. Indications for restorations (Показания к реставрациям).
21. Advantages and disadvantages of cast metal and porcelain restoration

(Преимущества и недостатки реставрации литым металлом и фарфором).

22. Adult orthodontics (Ортодонтия взрослых).

23. Hippocrates - father of medicine (Гиппократ – отец медицины).

24. Врачебная этика (Medical ethics).

25. The stomatological web-sites (Стоматологические сайты).

26. News in Dentistry (Новости стоматологии).

27. The work of a dentist in a clinic (Работа врача-стоматолога в поликлинике).

28. Patient examination methods in dental practice (Методы осмотра пациента в стоматологической практике).

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным

	аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. Most dental diseases may be _____ or chronic.

- A) irregular
- B) fibrous
- C) artificial
- D) acute

2. The diseased tissue can _____ with special dental equipment.

- A) removed
- B) be remove

- C) are removed
D) be removed
3. He _____ smoke nor eat sweets but due to his heredity he has got a lot of problems with teeth.
A) both
B) neither
C) either
D) nor
4. Я помню, как встретил его в больнице.
A) I remember meet him in a hospital.
B) I remember met him in a hospital.
C) I remember meeting him in a hospital.
D) I remember have met in a hospital.
5. Вместо того, чтобы остаться в кабинете стоматолога после сложной процедуры, он сразу же пошел домой.
A) Instead he stayed in the dental office, he went home right away.
B) Instead of staying in the dental office he went home right away.
C) Instead of to stay in the dental office he went home right away.
D) Instead of to staying the dental office he went home right away.
6. Gum infections can lead to _____.
A) caries
B) periodontal diseases
C) pulpitis
D) trauma
7. _____ for a prolonged period of time the patient began to feel better.
A) Treating
B) Having been treated
C) Treat
D) To treat
8. Having been treated in this dental clinic the patient _____ a marked improvement in his condition.
A) showed
B) has been shown
C) was shown
D) showing
9. Caries can develop for months _____ no symptoms.
A) produced
B) produces
C) produce
D) producing
10. If the dental X-ray _____ lack of bone tissue the patient would have consulted the dentist.
A) had revealed
B) has revealed
C) has been revealed
D) had been revealed
11. If _____ is not treated, it develops into periodontitis.
A) gingivitis
B) pulpitis
C) stomatitis

D) caries

12. _____ the patient's past history the dentist drew the conclusion that the patient was sensitive to antibiotics.

A) When study

B) Studied

C) Having studied

D) Studying

13. _____ some questions about the pain the patient stated that it was particularly acute after hot

or cold food.

A) To ask

B) Asking

C) Being asked

D) Ask

14. The patient has suffered _____ pulpitis.

A) of

B) from

C) with

D) by

15. The doctor insisted on _____ the tooth as soon as possible.

A) extract

B) extracted

C) being extracted

D) extracting

Тема «Новые достижения в профилактике болезней зубов и ротовой полости»

16. _____ English well, he was able to read this medicine magazine.

13

A) To know

B) Knowing

C) Is knowing

D) Is known

17. The process of bacteria division depends _____ conditions of the environment.

A) on

B) from

C) of

D) at

18. Доктор уже кого-нибудь осмотрел?

A) Has the doctor seen anybody yet?

B) Has the doctor seen somebody yet?

C) Has the doctor seen anything yet?

D) Has the doctor seen something yet?

19. Antibacterial drug:

A) a drug that is used to kill bacteria and cure infections.

B) an illegal substance which some people take in order to feel happy, relaxed or excited

C) a substance for making medicines

D) dietary supplements

20. The restoration materials proved _____ effective in esthetic stomatology.

A) being

B) to be

C) is

D) been

Ответы: 1d 2d 3b 4c 5b 6b 7b 8a 9d 10a 11a 12c 13c 14b 15d 16b 17a 18a 19a 20b

Средство оценивания: тест

Шкала оценивания:

Если обучающийся ответил правильно на 91-100 % вопросов, то ему ставится оценка «отлично».

Если обучающийся ответил правильно на 71-90 % вопросов, то он получает оценку «хорошо».

Если обучающийся ответил правильно на 51-70 % вопросов, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если обучающийся ответил правильно менее чем на 51 % вопросов, то дисциплина считается неувоенной, и он получает оценку «неудовлетворительно».

Промежуточная аттестация по дисциплине «Иностранный язык»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию по дисциплине «Иностранный язык» в форме экзамена во 2 семестре.

При проведении экзамена по дисциплине «Иностранный язык» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура экзамена по дисциплине «Иностранный язык»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на экзамене дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на экзамене должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах иностранного языка.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на экзамене

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Высокий	Владеет навыками ведения истории болезни на иностранном языке с целью развития профессиональных контактов с зарубежными коллегами. Владеет навыками чтения, письма, перевода и составления собственных медицинских текстов на иностранном языке. Владеет навыками клинического общения с пациентом для представления результатов профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях. Свободно оперирует иностранным языком в объеме, необходимом для возможности профессиональной (академической) коммуникации и ведения дискуссий с иностранными коллегами. Владеет навыками профессионального общения.	Отлично
Продвинутый	Обладает способностью обмениваться информацией с коллегами в форме проектов, презентаций, научных статей на иностранном языке на семинарах, симпозиумах, конференциях, в том числе за	Хорошо

	<p>рубежом.</p> <p>Обладает способностью анализировать, обобщать, систематизировать, структурировать и интерпретировать профессиональные тексты; производить компрессию первоисточника информации в виде резюме, обзора, аннотации, реферата, тезисов.</p> <p>Выступает с тезисами, докладами на научных конференциях.</p> <p>Обладает способностью выражать собственное мнение, поддерживать беседу на иностранном языке, составлять монологические и диалогические высказывания на профессиональные темы.</p> <p>Использует речевые клише, лексику и грамматику в зависимости от ситуации общения.</p>	
Базовый	<p>Определяет лингвистические средства, основную медицинскую терминологию на английском языке, используемые для установления профессиональных контактов с зарубежными коллегами, в том числе в режиме он-лайн.</p> <p>Демонстрирует знания лексики, основной медицинской терминологии и основных грамматических явлений, необходимых для работы с текстами по специальности.</p> <p>Выделяет основные особенности академического письма.</p> <p>Демонстрирует знания лексики, терминов, речевых клише и основных грамматических явлений, характерных для профессиональной речи, а также основных особенностей профессионального этикета.</p> <p>Выделяет речевые особенности повседневного и официального стиля общения.</p>	Удовлетворительно
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки удовлетворительно	Неудовлетворительно

Рекомендации по проведению экзамена

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала экзамена.
3. Преподаватель в ходе экзамена проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Dentistry History (История стоматологии).
2. What is Dentistry (Что такое стоматология?)
3. Dentistry Today (Стоматология сегодня).
4. Tooth anatomy (Анатомия зуба)
5. Gums and Teeth (Десны и зубы).
6. Upper and lower jaw (Верхняя и нижняя челюсть).
7. Dental diseases and oral cavity (Заболевания зубов и ротовой полости).
8. Dental Caries (Кариес зубов).
9. Pulpitis (Пульпит).
10. Periodontitis (Пародонтит).
11. Oral Hygiene (Гигиена полости рта).
12. Dental diseases (Стоматологические заболевания).
13. Orthodontics (Ортодонтия).
14. Oral hygiene (Гигиена полости рта).
15. Dental surgery (Стоматологическая хирургия).
16. Dental Clinic (Стоматологическая поликлиника).
17. Child's teeth (Детские зубы).
18. Dentistry in the world (Стоматология в мире).
19. Endodontics (Эндодонтия).
20. Preventive Dentistry (Профилактическая стоматология).
21. Organization of dental care (Организация стоматологического обслуживания).

Тест для экзамена по дисциплине «Иностранный язык»

0 вариант

1. Study of basic medical subjects _____ closely with clinical dentistry:
 - A) interconnects;
 - B) interconnected;
 - C) is interconnected;
 - D) are interconnected;
2. In the middle ages dental operations _____ by travelling tooth drawers and barbers:
 - A) are performed;
 - B) were performed;
 - C) is performed;
 - D) performed;
3. During their classes students _____ the techniques on phantom heads:
 - A) are taught;
 - B) are taught;
 - C) are teaching;
 - D) is taught;
4. Bioethics and history of dentistry _____ at our university next term.:
 - A) will study;
 - B) are studying;
 - C) are studied;
 - D) will be studied;
5. Some new investigations _____ by our professors last year:
 - A) were carried out;
 - B) carried out;
 - C) has carried out;
 - D) are carried out;
6. I wish I _____ better- I can't wait to get out of this hospital!
 - A) am

- B) were
C) had been
7. Offering help:
A) Will she help them in this clinic?
B) Would you like me to help them in this clinic today?
C) Do you like me to help them in this clinic?
8. She is alone. She'd prefer _____ at the hospice than go home.
A) to stay
B) stay
C) staying
9. When you say it hurts a lot, what _____ you mean by that?
A) did
B) do
C) will
10. Asking for help:
A) You're very busy I know, but can you help me?
B) I can see that you're very busy, but could you help me?
C) You must be very busy, but I need help.
11. Gum infections can lead to _____
A) caries
B) periodontal diseases
C) pulpitis
D) trauma
12. _____ for a prolonged period of time the patient began to feel better.
A) Treating
B) Having been treated
C) Treat
D) To treat
13. Having been treated in this dental clinic the patient _____ a marked improvement in his condition.
A) showed
B) has been shown
C) was shown
D) showing
14. Caries can develop for months _____ no symptoms.
A) produced
B) produces
C) produce
D) producing
15. If the dental X-ray _____ lack of bone tissue the patient would have consulted the dentist.
A) had revealed
B) has revealed
C) has been revealed
D) had been revealed
16. Dental caries may affect enamel or it can involve _____ enamel _____ dentine.
A) both ... and
B) neither ... nor
C) either ... or
D) neither ... or
17. _____ sits next to Frank?

- A) whose
- B) who
- C) when
- D) how

18. _____ do the upper teeth overlap the lower teeth? Because they have a wider arch.

- A) why
- B) when
- C) where
- D) who

19. _____ do you work? I work at a dental clinic.

- A) who
- B) where
- C) when
- D) what

20. Periapical _____ should be taken to check for root fracture.

- A) anesthesia
- B) radiographs
- C) gingivectomy

ОТВЕТЫ: 1c 2b 3b 4 d 5a 6b 7b 8c 9b 10 b 11b 12b 13a 14d 15a 16c 17b 18a 19b 20b

Примерные тексты для монологического высказывания

What Is Preventive Dentistry?

Preventive dentistry is the practice of caring for your teeth to keep them healthy. This helps to avoid cavities, gum disease, enamel wear, and more.

There are many forms of preventive dentistry, such as daily brushing and dental cleanings. To maintain optimal oral health, the American Dental Association (ADA) recommends visits to the dentist at regular intervals determined by a dentist. These practices are designed to ensure that teeth are clean, strong, and white. Children should be taught proper oral hygiene at an early age.

Keep reading to learn more about the steps you can take to keep your teeth healthy. The most important part of preventive dentistry is to brush your teeth daily with fluoride toothpaste approved by the American Dental Association (ADA). Most people should replace their toothbrushes three to four times per year or as the bristles start to fray.

Don't forget to brush your tongue. This will help remove bacteria from your mouth and also help freshen your breath.

You should see your dentist at least once per year for an exam to check for any problems in the teeth or gums. If you're at a high risk for dental problems, you'll likely benefit from more frequent dental visits. If you're at a low risk for dental problems, you may see the same benefits from only one cleaning per year.

Dental cleanings and exams allow dentists to identify problems and take care of them right away.

If you have dental insurance, find out what's covered. Many insurance plans cover two preventive dental visits per year. Eating a balanced diet also helps to protect your teeth by providing them with the nutrients they need. Limit your sugar intake, including simple carbohydrates like white bread, and drink plenty of water throughout the day.

Vitamins are important for oral health. Eating a varied diet will help you to get all of the vitamins you need to maintain a healthy smile.

Что такое профилактическая стоматология?

Профилактическая стоматология – это практика ухода за зубами, чтобы сохранить

их здоровыми. Это помогает избежать кариеса, заболеваний десен, износа эмали и многого другого.

Существует множество форм профилактической стоматологии, таких как ежедневная чистка зубов и чистка зубов. Для поддержания оптимального здоровья полости рта Американская стоматологическая ассоциация (ADA) рекомендует посещать стоматолога через регулярные промежутки времени, установленные стоматологом. Эти методы предназначены для того, чтобы зубы были чистыми, крепкими и белыми. Детей следует приучать к правильной гигиене полости рта с раннего возраста.

Продолжайте читать, чтобы узнать больше о шагах, которые вы можете предпринять, чтобы сохранить зубы здоровыми. Наиболее важной частью профилактической стоматологии является ежедневная чистка зубов зубной пастой с фтором, одобренной Американской стоматологической ассоциацией (ADA). Большинству людей следует менять свои зубные щетки три-четыре раза в год или по мере того, как щетинки начинают изнашиваться.

Не забывайте чистить язык. Это поможет удалить бактерии изо рта, а также поможет освежить дыхание.

Вы должны посещать своего стоматолога не реже одного раза в год для осмотра, чтобы проверить наличие проблем с зубами или деснами. Если вы подвержены высокому риску стоматологических проблем, вы, вероятно, выиграете от более частых визитов к стоматологу. Если у вас низкий риск проблем с зубами, вы можете увидеть те же преимущества только от одной чистки в год.

Стоматологические чистки и осмотры позволяют стоматологам выявлять проблемы и сразу же устранять их.

Если у вас есть стоматологическая страховка, узнайте, что покрывается. Многие страховые планы покрывают два профилактических визита к стоматологу в год. Сбалансированное питание также помогает защитить ваши зубы, снабжая их необходимыми питательными веществами. Ограничьте потребление сахара, включая простые углеводы, такие как белый хлеб, и пейте много воды в течение дня.

Витамины важны для здоровья полости рта. Разнообразное питание поможет вам получить все витамины, необходимые для поддержания здоровой улыбки.

At a district dental polyclinic

If a person has some trouble with his teeth he can get dental help. He comes to a dental clinic and asks for an appointment card to his district or private dentist. In a case of a sharp pain he goes straight to a dentist. Many specialists work at such clinics. Every clinic has special X-ray rooms and laboratories. There are also rooms for physiotherapy treatment.

The dentist's work consists in diagnosing, preventing and treating diseases of the teeth and oral cavity using X-raying and other methods. When a dentist thinks that the patient's tooth is too bad to be stopped, he refers the patient to dental surgeon. Our prosthetists provide practically all kinds of prosthetic service. If a person lacks some teeth he may have false teeth, bridges or dentures. Our specialists can implant artificial teeth.

The basic principles of oral hygiene must be taught at school. In tooth decay prevention teachers at primary schools help dentists by telling pupils how to clean their teeth. It is only the first step. The next preventive step comprises more complex oral hygiene, regular professional scaling and polishing of the teeth by the dentist. Regular professional attention can reduce the incidence of tooth decay.

В районной стоматологической поликлинике

Если у человека проблемы с зубами, он может получить стоматологическую помощь. Он приходит в стоматологическую клинику и просит записать на прием к своему районному или частному стоматологу. В случае острой боли сразу идет к стоматологу. В таких клиниках работает много специалистов. В каждой клинике есть специальные

рентгеновские кабинеты и лаборатории. Имеются также кабинеты для физиотерапевтических процедур.

Работа стоматолога заключается в диагностике, предупреждении и лечении заболеваний зубов и полости рта с помощью рентгенологических и других методов. Когда стоматолог считает, что зуб пациента слишком плох, чтобы его пломбировать, он направляет пациента к хирургу-стоматологу. Наши протезисты оказывают практически все виды протезных услуг. Если у человека отсутствуют некоторые зубы, у него могут быть вставные зубы, мосты или зубные протезы. Наши специалисты могут имплантировать искусственные зубы.

Основные принципы гигиены полости рта должны преподаваться в школе. В профилактике кариеса учителя начальных школ помогают стоматологам, рассказывая ученикам, как чистить зубы. Это только первый шаг. Следующий профилактический шаг включает в себя более комплексную гигиену полости рта, регулярное профессиональное удаление зубного камня и полировку зубов стоматологом. Регулярный профессиональный уход может снизить заболеваемость кариесом.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаются.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.