



RESIDENTUURI PROGRAMM RESTAURATIIVSE HAMBARAVI ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Restauratiivne hambaravi <i>Restorative dentistry</i>	Kood 2705
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Restauratiivne hambaravi	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	3 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	Inglise keel	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2020/2021	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 19.02.2020 2. Ülikooli senatis 27.03.2020	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: a. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas. 3. Erinevatel aastatel võetakse roteerivalt õppima grupp arst-residente: kas endodontiat, parodontoloogiat, hammaste-lõualuude proteesimist või laste hambaravi	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva restauratiivse hambaravi eriarstina (parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimise või laste hambaravi valdkonnas) töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle restauratiivse hambaravi eriarstina. Akadeemiline õiend peegeldab õpitu sisu ja kitsamat eriala restauratiivse hambaravi laias valdkonnas.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Restauratiivse hambaravi residentuur toimub 3-aastase õppena, 33 kuud, millele lisandub 3 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes õppija poolt valitud suunast: kas parodontoloogia, endodontia, hammaste-	



		lõualuude proteesimine või laste hambaravi. Minimaalne koolituse summaarne kestvus kitsal erialal on 22 kuud. Teised koolituse tsüklid on kestvusega kokku 11 kuud
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Restauratiivse hambaravi eriarsti kutse <i>Specialist in restorative dentistry</i>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid, sooritama kõik teoreetiliste teadmiste arvestused, esitama kirjaliku lõputöö ja haiguslood.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOL(ID)	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: <ol style="list-style-type: none">1) on võimeline osutama kas parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimise või laste hambaravi erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldaselt erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;3) tunneb ja järgib teadus- ja meditsiinieetika ning tõendus- põhise meditsiini põhimõtteid;4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi kas parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimise või laste hambaravi valdkonnas kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;10) teadvustab vajadust jätkata erialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;

- 11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida erinevaid restauratiivse hambaravi valdkonda kuuluvate probleemidega patsiente;
- 12) oskab määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate ravivõimaluste tulemuslikkust ning riske;
- 13) oskab iseseisvalt teostada järgmisi protseduure:

Parodontoloogia suuna valinud õppija oskab:

- diagnoosida ja ravida erinevaid parodondi ja limaskesta haigusi
- hinnata haiguste riski ja teostada parodondi haiguste profülaktikat
- teostada juhitud biokile teraapiat ja mittekirurgilist parodondi haiguste ravi
- teaduspõhiselt määrata ravimeid.
- kasutada uuemaid parodontoloogias kasutatavid tehnoloogiad.
- rakendada mitteinvasiivse ravi põhimõtteid ja tehnoloogiad
- osaleda interdistsiplinaarses hambaravi töös
- valmistada eemaldatavaid ja mitte-eemaldatavaid parodontaalseid lahased või lahasproteese
- eemaldada tarkusehambaid osteotoomiaga
- avada abstsesse
- teostada hemisektsiooni
- teostada juuretipu resektsiooni
- eemaldada eksostoose
- teostada frenuloplastikat
- paigaldada implantaate

Tunneb

- parodontaalkirurgia printsiipe ja oskab neid kasutada.
- mikrokirurgia printsiipe ja tehnikaid, oskab neid rakendada.
- hambaravis kasutatavate ravimite kliinilist farmakoloogiat

Endodontia suuna valinud õppija oskab:

- diagnoosida erinevad endodontilised probleemid ja rakendada ja kasutada sobilikke ravimetoodikaid
- teostada hammaste kõiki juureravi erinevaid protseduure, ka keeruka ehitusega hammastel
- kasutada hambaravimikroskoopi endodontilise ravi läbiviimisel
- teostada endodontilist ravi apeksifikatsiooni, apeksogeneesi korral ja traumaga hammastel
- teostada kirurgilise juureravi menetlusi ka juuretipu resektsiooni, hemisektsiooni, radektoomiat jms
- restaureerida juureravitud hambad ja hammaskond
- suudab läbi viia pulbi revaskularisatsiooni ja regeneratsiooni soodustavaid protseduure
- on teadlik üldhaigustest ja oskab suuõõnehaigusi seostada üldorganismi haigustega
- on teadlik teadusliku uuringu teostamise metodoloogiast,

		<p>oskab leida kirjandust ja läbi viia teaduslikku uuringut. On võimeline juhendaja abiga kirjutama teaduslikku artiklit.</p> <p><u>Hammaste-lõualuude proteesimise suuna valinud resident</u> oskab koolituse läbimise järgselt iseseisvalt valmistada järgmisi erineva keerukusega proteese:</p> <ul style="list-style-type: none"> - metallokeramilisi ja täiskeraamilisi kroone, sildu - panuseid - laminaate - tihvthambaid ja tihvtkroone - implantaatidel proteese - partsiaalproteese - totaalproteese - katteproteese - oklusaalseid lahaseid - eemaldatavaid parodontaaalseid lahaseid või lahaspoteese - taastada komplitseeritud hambumusega patsiendil funktsiooni - teostada liigese patoloogiaga haigel proteetilist ravi - valmistada lõualuuproteese <p><u>Laste hambaravi suuna valinud arst-resident lõpetamisel:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - oskab arvestada väikelaste, laste, teismeliste ja erivajadustega patsientide hammaste ravil kaasnevate eripäradega - omab teadmisi näo-lõualuude süsteemist, selle arengust, oklusioonist ja võimalikest funktsionaalsetest häiretest - oskab koostada hambahaiguste ennetusprogrammi igale laste hambaravi alla kuuluvale patsiendile - oskab suhelda ja käituda erinevas vanuses patsientidega - on omandanud väga head teadmised ja läbinud praktika laste hammaste ravist - oskab teostada väikseid kirurgilisi protseduure - on kompetentne hammaste ja näo-lõualuude traumade alal väikelastel, lastel ja teismelistel - on teadlik temporomandibulaarliigeste haigustest lastel ja teismelistel - oskab suhelda erivajadustega patsientidega ja võimalusel teostada nende hammaste ravi - on teadlik üldhaigustest ja oskab suuõõnehaigusi seostada üldorganismi haigustega - on teadlik teadusliku uuringu teostamise metodoloogiast. <p>Oskab leida kirjandust ja läbi viia teaduslikku uuringut. On võimeline juhendaja abiga kirjutama teaduslikku artiklit.</p>
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega): Parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimine või laste hambaravi - 22 kuud;

		<p>11 kuu mahus õppeperioodi jooksul valib resident lisaks tsükleid individuaalselt vastavalt valitud suunale:</p> <p>Hammaste-lõualuude proteesimine Suukirurgia Karioloogia ja endodontia Parodontoloogia Laste hambaravi Laste hambaravi endodontia, ortopeedilise stomatoloogia ja parodontoloogia suuna residentidele - 1 kuu Laste hammaste ravi üldanesteesias - 1 kuu Lastehaigused (TÜ Kliinikumi Lastekliinik) - 1 kuu Kõrva-nina-kurgu haigused (TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik) – 1 kuu</p> <p>Praktilise koolituse tsüklite kestvus on kokku 33 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustuseks on töö valitud restauratiivse hambaravi erialal eriarsti juhendamisel. Arst-residendi kohustused teistes loetletud tsüklites on osavõtt eriala ambulatoorsetest vastuvõttudest koos juhendajaga.</p>
23	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 18 EAP
24	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>Kirurgiline anatoomia (TÜ Bio- ja siirdemeditSiini Anatoomia osakond) – 2 EAP Suu-, pea- ja kaelapiirkonna haiguste radiodiagnostika - 1 EAP Teadusliku kirjutamise hea tava – 1,5 EAP Implantoloogia alused -1,5 EAP</p> <p>Igal õppeaastal valitud eriala teoreetilist koolitust vastavalt 6 EAP ulatuses:</p> <p>Parodontoloogia (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ hambaarstiteaduse instituut Endodontia (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ hambaarstiteaduse instituut Hammaste-lõualuude proteesimine (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ hambaarstiteaduse instituut Laste hambaravi (seminarid) – 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ hambaarstiteaduse instituut.</p> <p>Vabal valikul võtab arst-resident osa erialastest ja erialadevahelistest koolitustest, konverentsidest Eestis või mujal – 6 EAP (3 aasta jooksul).</p> <p>Arst-resident osaleb erialases uurimistöös ja osaleb juhendaja poolt instrueeritult üliõpilastele õppetöö läbiviimisel.</p> <p>Lõpetamiseks peab arst-resident täiendavalt eeltoodule koostama vastavalt kehtestatud vormile 5 akadeemilist, radioloogiliste uuringute ja fotodega illustreeritud haiguslugu ja lõputöö, mis</p>

põhineb kas uurimisel, loetud kirjandusel (referatiivne) või muu eelnevalt juhendajaga kokku lepitud kirjalik formaat. Lõputöö ja haiguslood esitatakse nii paberandjal ja digitaalselt (2 nädalat enne lõpueksamit) kui ka ülevaatliku p/p ettekandena eksamikomisjonile aruteluks.

Teoreetilises õppes läbitavad teemad:

Ühised teemad:

- Näo-lõualuude ja kaela piirkonna kirurgiline ja funktsionaalne anatoomia
- Suu-, pea- ja kaela piirkonna haiguste radiodiagnostika
- Teaduslik kirjutamine
- Implantoloogia alused

Parodontoloogia suuna korral:

- parodondi bioloogia
- parodondi haiguste epidemioloogia
- biokile mikrobioloogia ja peremeesorganismi vastusreaktsioonid
- parodondi haiguste etioloogia ja patogenees
- teaduspõhine parodontiidi eri vormide diagnoosimine
- parodontiidi kliinilise kulu iseärasused
- raviplaan koostamine parodontiidiga patsiendile
- parodondi haiguste mittekirurgiline ravi, mittekirurgilised meetodid
- hambaimplantaatide bioloogilised aspektid
- ravimid, mida kasutatakse parodontiidi ravis
- parodontiidi kirurgiline ravi: lapioperatsioon
- osseointegratsiooni teooria
- implantaatide kliinilised aspektid
- implantaatide kirurgilised aspektid
- parodontiidi kulu iseärasused ja ravi kaasuvate üldhaiguste korral
- AIDS ja parodont
- parodontiidi säilitav ravi
- ortodontilised aspektid parodontiidi ravis
- regeneratiivne parodontaalkirurgia
- implantoloogia
- plastilised operatsioonid parodontiidi ravis, alveolaarharja augmentatsioon
- proteesiplaan parodontiidiga patsiendile
- suu limaskesta haiguste diagnoosimine ja ravi

Endodontia suuna korral:

- hammaste morfoloogia, pulbi areng, struktuur ja funktsioon
- hambapulbi funktsioon, histoloogiline ehitus, patoloogia
- hammaste ja mastikatoorse süsteemi regionaal- ja rakenduslik anatoomia
- suuõõne ja hamba haiguste kaasaegsed diagnostika

		<p>võimalused</p> <ul style="list-style-type: none">- pulbi reaktsioon kaariesele ja kaarieseravi protseduuridele- periapikaalne patoloogia- diagnostika ja raviplaani koostamine- endodontiline mikrobioloogia ja immunoloogia- mikroskoobi kasutamine hambaravis- endodontilised instrumendid, materjalid, seadmed- juurekanali desinfitseerimiseks kasutatavad ravimid ja meetodid- juurekanali kujundamise ja puhastamise tehnikad- juurekanalite obturatsiooni tehnikad- juurekanalite obturatsioon ja selleks kasutatavad ravimid- ravitaktika hammaste traumade korral- süsteemsete haiguste mõju endodontilisele ravile- meditsiiniliselt komplitseeritud patsientide endodontiline ravi- juureravi ümberravi tehnikad, meetodid, vahendid- kirurgiline endodontiline ravi: näidustused, tehnikad- endodontiliselt ravitud hammaste restauratsioon ja kasutamine proteetilises ravis <p><u>Hammaste-lõualuude proteesimise suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- hammaste ja mastikatoorse süsteemi regionaal- ja rakenduslik anatoomia- suuõõne ja hamba haiguste kaasaegsed diagnostika võimalused- radiodiagnostika hambaravis- proteesimist vajavate haiguste sümptomatoloogia ja diagnostika- suuõõne terapeutiline, parodontoloogiline, kirurgiline ja ortodontiline ettevalmistus proteesimiseks- kliiniline ja laboratoorne materjaliõpetus koos tehnoloogiaga- restauratiivne hamba kõvakudede kahjustuste ravi s.h. taastamine panuste ja tihvthammaste abil- ravi tehiskroonidega s.h. täiskeraamilised hambaproteesid ja CAD/CAM tehnoloogia- hammaste kaotuse ravi sildproteeside ja eemaldatavate hambaproteesidega s.h. kombineeritud proteetika (lukk- ja teleskoopsüsteemide kasutamisega)- hammaste kaotuse ravi eemaldatavate hambaproteesidega täielikul hambutusel sh. katteproteesid- proteetiline ravi dentaalsete implantaatidega- alalõua liigese haiguste kompleksne ravi- geriaatriliste haigete proteetiline ravi- laste proteetiline ravi- haige ettevalmistus proteesimiseks komplitseeritud hambumusega patsiendil- proteesimine komplitseeritud hambumuse korral- näolõualuude proteesimine kaasasündinud ja omandatud näolõualuude defektide korral
--	--	---

		<p><u>Laste hambaravi suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - lapse areng, füsioloogia - koostöö lapspatsiendiga ja vanematega - lapse käitumise iseärasused - hambahaiguste ennetus - valu kontroll - karioloogia - piimahammaste juureravi - formeerumata juuretippudega jäävhammaste rvai - suukirurgia - suuõõne patoloogia (limaskesta haigused) - radioloogia - ortodontia - parodontoloogiliste haiguste ravi lastel - sedatsioon, anesteesia - ravi üldanesteesias - hammaste traumad - üldhaiguste mõju suuõõne haigustele - erivajadusega patsientide ravi - proteetiline ravi lastel
25	ÕPPEBAASID	Restauratiivse hambaravi residentuuri baasasutused lepitakse kokku individuaalselt, selleks kasutatakse mainekaid hambaravi asutusi, kus töötab vastava eriala spetsialist.
26	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).
27	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest, vormistatud lõputöö ja haiguslood.
28	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa). Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget. Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) Kirjalik vastus (maht arvestusega, et küsimustele jõuaks vastata 60 min jooksul); 2) Lõputöö esitlus akadeemilise ettekande vormis koos selle aruteluga 3) Haigusjuhtude (5) esitlemine ja nende arutelu.



		<p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Teadmiste kirjalik hindamine (35%)2) Lõputöö sisu, vormistus ja esitus (40%)3) Haiguslugude esitus ja nende arutelu (25%)
29	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb väga hästi fakte ja meetodeid ning teab nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust mitmekülgset. Lõputöö esitus on korrektne ja huvitav. Annab suurepärase ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>B. Arst-resident teab väga hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab väga hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust. Lõputöö esitus on korrektne ja huvitav. Annab väga hea ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>C. Arst-resident teab hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Eksamil on ilmnunud eksimused, mis ei ole sisulised ega põhimõttelised. Lõputöö esitus on hea. Annab ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>D. Arst-resident teab teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Aine sügavamates ja detailsemates teadmistes avaldub mõningane ebakindlus ning ebatäpsus. Lõputöö esitus on hea kuid esinevad mõningased eksimused. Annab ülevaate kitsal teemal vähestele kirjandusandmetele tuginedes.</p> <p>E. Arst-resident teab põhilisi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi tüüpilistes olukordades. Aine sügavamad ja detailsemad teadmised puuduvad. Lõputöö on esitletud, kuid oli raskesti jälgitav. Annab ülevaate kitsal teemal vähestele ja vananenud kirjandusandmetele tuginedes.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A = 96 – 100 % B = 91 – 95% C = 81 – 90% D = 71– 80% E = 61 – 70% F = 0 – 60%</p>

30	KOHUSTUSLIK KIRJANDUS	<p><u>Kirjandus parodontoloogia suuna korral:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Niklaus P.Lang, Jan Lindhe. „Clinical Periodontology and Implant Dentistry , 2 Volume Set“ John wiley&Sons 20152. Edward S.Cohen „Cosmetic and Reconstructive Periodontal Surgery“ B3. C Decker INC Hamilton 20074. Otto Zuhr, Marco Hürzeler „Plastic-Esthetic Periodontal and Implant Surgery. A Microsurgical Approach“ Quintessence 20125. Giovanni Zucchelli „Mucogingival Esthetic Surgery“ , Quintessence 20136. Giano Ricci „Periodontal Diagnosis and Therapy“ Quintessence 20147. Ariel J. Raigrodski „Soft Tissue Management. The Restorative Perspective Putting Concepts Into Practice“, Quintessence 20158. Editored by Devorah Shwarz-Arad „Esthetics in dentistry“ Quintessence 20169. Valerie Clerehug, Aradhna Tugnait and Ian Chapple „Periodontal Management of Children and Young Adults“ Quintessence 2004 <p><u>Kohustuslikud ajakirjad:</u> Periodontology 2000 Journal of Clinical Periodontology Journal of Periodontology</p> <p><u>Kirjandus endodontia suuna korral:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry. 6th Edition 20122. Kenneth Hargreaves, Louis Berman Cohen's Pathways of the Pulp. Expert Consult 11th Edition, 20153. Seltzer and Bender's Dental Pulp, Second Edition Editors: Hargreaves, Kenneth M.; Goodis, Harold E.; Tay , Franklin 20124. Textbook of Endodontology, 2nd Edition Editors: Gunnar Bergenholtz, Preben Hørsted-Bindslev, Claes Reit. 20095. Torabinejad M, Walton RE. Endodontics: Principles and Practice. 4th Revised edition 2015, W.B. Saunders6. Ingle JI, Bakland LK, Baumagrtner JK. Endodontics 7.2013. People's Medical Publishing House7. Castellucci A. Endodontics Vol 1, Vol2, Vol38. Endodontology: An Integrated Biological and Clinical View; Domenico Ricucci and José F. Siqueira, Jr 20139. Endodontic Microsurgery; Enrique Merino; 2009
----	--------------------------	--

10. Problems in Endodontics: Etiology, Diagnosis and Treatment; Edited by Michael Hülsmann and Edgar Schäfer; 2009

11. Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary fixed Prosthodontics, 4 ed. The Mosby Co. 2006

Kohustuslikud ajakirjad

Journal of Endodontics

International Endodontic Journal

Australian Endodontic Journal

Journal of Dental Research

Kirjandus hammaste-lõualuude proteesimise suuna korral:

1. Carlsson GE, Omar R. Trends in prosthodontics. Med Princ Pract 2006;15:167-179 - Gladwin M, Bagby M, Clinical aspects of dental materials 5th ed, 2018 Wolters Kluwer
2. Schmalz G, Arenholt-Bindslev D. Biocompatibility of Dental Materials. Springer 2009
3. Ash MM, Nelson SJ. Wheeler's Dental anatomy, physiology and occlusion. 9 ed. Ed by Saunders 2009
4. Dawson PE "Functional occlusion. From TMJ to Smile Design." Elsevier/Mosby Publishing Co. 2007
5. de Leeuw R, Klasser GD. Orofacial Pain. Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management. 5ed.2013
6. Ritter A, Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry 7th Ed, 2018 Elsevier
7. Shillingburg HT, Sather, DA, Wilson EL, Cain JR, Mitchell DL, Blanco LJ, Kessler JC. Fundamentals of Fixed Prosthodontics, 5ed., QB 2016
8. Terry DA, Geller W. Esthetic and Restorative Dentistry. Material selection and Technique, 2ed, Quintessence 2013
9. Cohen M. "Interdisciplinary treatment planning. Principles, design, Implementation". QB 2008
10. Carr AB, Brown DT, McCracken's Removable Partial Prosthodontics, 13 ed Elsevier 2015
11. Wulfes H. Precision Milling and Partial Dentures Construction, BEGO 2004
12. Wulfes H. Telescopic Double Crowns. BEGO 2009
13. Budtz-Jørgensen E. Prosthodontics for the Elderly QB 1999
14. Newman MG, Takei HN, Klokkevold PR, Carranza FA. Clinical Periodontology 2015 Elsevier
15. Wolfart S. Implant Prosthodontics. A patient oriented Strategy. Quintessence 2016
16. Khan F, Young WG. Toothwear. The ABC of the worn dentition. Wiley-Blackwell 2011
17. Paesani DA. Bruxism. Theory and Practice. QB 2010
18. Taylor TD Clinical maxillofacial Prosthetics QB 2000
19. Zarb GA, Hobkirk J, Eckert Sand , Jacob R Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients: Complete Dentures and Implant-Supported Prosthesis, 13ed. 2012



20. Zarow M. EndoProsthodontics. A Guide for Practicing Dentists. QB 2017

Kirjandus laste hambaravi suuna korral

Kirjandus laste hambaravi suuna korral

1. Haesman P. Restorative and Pediatric Dentistry. Vol 2, 2003. Churchill Livingstone
2. Michele L. Darby. Comprehensive Review of Dental Hygiene. Edition 6, Mosby 2006
3. Cameron C, Widmer RP. Handbook of Paediatric Dentistry. Mosby 2008
4. Koch G, Poulsen S. Pediatric Dentistry. A clinical approach. Wiley-Blackwell 2009
5. Welbury RR, Duggal MS, Hosey MT. Paediatric Dentistry. Oxford University Press 2005/2012
7. Casamassimo P.S., McTigue D.J., Fields H.W, Nowak A.J. Pediatric dentistry. Infant through adolescence. Elsevier 2013

Ajakirjad:

International Journal of Paediatric Dentistry
Caries Research
European Archives of Paediatric Dentistry
Community Dentistry and Oral Epidemiology
Community Dental Health