

RESIDENTUURI PROGRAMM RESTAURATIIVSE HAMBARAVI ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Restauratiivne hambaravi <i>Restorative dentistry</i>	Kood 2705
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	ÕPPEVALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Restauratiivne hambaravi	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	VALDKOND	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	2016/17	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 16.03.2016 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> 1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> 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 tsükliid on kestvusega kokku 11 kuud	
16	ANTAV	Hambaravi eriarsti kutse	

	KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Specialist in restorative dentistry
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 ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <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 tõenduspõhise 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: <p><u>Parodontoloogia suuna valinud õppija oskab:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ravida kroonilist- ja agressiivset parodontiiti ning erinevaid limaskestahaigusi - teostada parodontiidi kirurgilist ravi

		<ul style="list-style-type: none"> - valmistada eemaldatavaid ja mitte-eemaldatavaid parodontaaalseid lahased või lahasproteese - eemaldada tarkusehambaid osteotoomiaga - avada abstsesse - teostada hemisektsiooni - teostada juuretipu resektsiooni - eemaldada eksostoose - teostada frenuloplastikat - paigaldada implantaate <p><u>Endodontia suuna valinud õppija oskab:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - teostada hammaste juureravi, ka keeruka ehitusega hammastel - kasutada mikroskoopi endodontilise ravi läbiviimisel - teostada endodontilist ravi apeksifikatsiooni, apeksogeneesi korral ja traumaga hammastel - teostada juuretipu resektsiooni - teostada hemisektsiooni - restaureerida juureravitud hammaste kroonid <p><u>Hammaste-lõualuude proteesimise suuna valinud resident oskab koolituse läbimise järgselt iseseisvalt valmistada järgmisi erineva keerukusega proteese:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - metallokeramiilisi ja täiskeramiilisi kroone, sildu - panuseid - laminaate - tihvthambaid ja tihvtkroone - implantaatidel proteese - partsiaalproteese - totaalproteese - katteproteese - oklusaalseid lahaseid - eemaldatavaid parodontaaalseid lahaseid või lahasproteese - 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, oklusionist 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 temporomandibulaarliigete 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. Oskab leida kirjandust ja läbi viia teaduslikku uuringut. On võimeline juhendaja abiga kirjutama teaduslikku artiklit.
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <p>Parodontoloogia või endodontia, hammaste-lõualuude proteesimine või laste hambaravi - 22 kuud;</p> <p>11 kuu mahus valib resident tsüklid individuaalselt vastavalt valitud suunale:</p> <p>Hammaste-lõualuude proteesimine Näo-lõualuude kirurgia Karioloogia ja endodontia Parodontoloogia Laste hambaravi.</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>Igal õppeaastal erialast teoreetilist koolitust vastavalt 6 EAP ulatuses.</p> <p>Kirurgiline anatoomia (seminarid 1. semestril) - TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi Anatoomia osakonnas 1,5 EAP</p> <p>Kompuuterdiagnostika 0,5 EAP</p> <p>Parodontoloogia (seminarid) – 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ Hambaarstiteaduse instituut</p> <p>Endodontia (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ Hambaarstiteaduse instituut</p> <p>Hammaste-lõualuude proteesimine (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ Hambaarstiteaduse instituut</p> <p>Laste hambaravi (seminarid) – 6 EAP (3 aasta jooksul)</p> <p>Vabal valikul võtab arst-resident osa erialastest ja erialadevahelistest koolitustest, konverentsidest Eestis või mujal – 6 EAP (3 aasta jooksul). Arst-resident osaleb erialases uurimistöös.</p> <p>Lõpetamiseks peab arst-resident täiendavalt eeltoodule koostama vastavalt kehtestatud vormile 5 akadeemilist, röntgenogrammide ja fotodega illustreeritud haiguslugu ja lõputöö, mis põhineb kas uurimisel või loetud kirjandusel (referatiivne). Lõputöö ja haiguslood esitatakse nii paberandjal (2 nädalat enne lõpueksamit) kui ka ülevaatliku p/p ettekandena eksamikomisjonile aruteluks.</p> <p>Teoreetilises õppes läbitavad teemad: <u>Ühised teemad:</u> - kirurgiline anatoomia - kompuuterdiagnostika</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - implantoloogia alused <p><u>Parodontoloogia suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - parodondi bioloogia - parodondi haiguste epidemioloogia - biokile mikrobioloogia ja peremeesorganismi vastusreaktsioonid - parodondi haiguste etioloogia ja patogenees - teaduspõhine parodontiidi eri vormide diagnoosimine - parodontiidi kliinilise kulu iseärasused - raviplaani 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 limaskestast haiguste diagnoosimine ja ravi <p><u>Endodontia suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - hammaste morfoloogia, pulbi areng, struktuur ja funktsioon - hambapulbi funktsioon, histoloogiline ehitus, patoloogia - pulbi reaktsioon kaariesele ja kaarieseravi protseduuridele - periapikaalne patoloogia - diagnostika ja raviplaani koostamine - mikrobioloogia ja immunoloogia - mikroskoobi kasutamine hambaravis - endodontilised instrumendid, materjalid, seadmed - juurekanali desinfitseerimiseks kasutatavad ravimid - 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. - ümberravimisega seotud probleemid - kirurgiline endodontiline ravi: näidustused, tehnika - 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
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - 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. kateproteesid - 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 ravi - suukirurgia - suuõõne patoloogia (limaskestast 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 lepatakse kokku individuaalselt, selleks kasutatakse mainekaid hambaravi asutusi, kus töötab residentuuri lõpetanud 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 mitmeeristaval 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	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa). Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kirjalik töö (maht arvestusega, et küsimustele jõuaks vastata 60 min jooksul); 2) lõputöö ja haigusjuhtude esitlemine ja suuline küsimustele vastamine. <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teadmiste kirjalik hindamine 50% 2. Lõputöö ja haiguslugude esitus ja suuline hindamine 50%
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 mitmekülgselt. 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 tüüpolukordades. 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= 91-100% B= 81-90%</p>

		<p>C= 71-80 % D= 61-70% E= 51-60%</p>
30	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p><u>Soovitatav kirjandus parodontoloogia suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lindhe J, Karning T, Lang NP. Clinical periodontology and implant dentistry 2008 või 2015 (Munksgaard) - Scully C. Oral and Maxillofacial Medicine: The Basis of Diagnosis and Treatment. 2nd edition. 2008, Churchill Livingstone. - Jose dos Santos. Occlusion: Principles and Treatment. 2007. Quintessence Publishing Co Ltd - Peterson LJ, Edward MS. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery, 4th Edition , 2003 <p><u>Soovitatav kirjandus endodontia suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hargreaves KM, Cohen S. Pathways of the Pulp. 9th Revised edition, 2011, Mosby - Torabinejad M, Walton RE. Endodontics: Principles and Practice. 4th Revised edition 2015, W.B. Saunders - Ingle JI, Bakland LK, Baumagrtner JK. Endodontics 6.2008. People's Medical Publishing House - Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary fixed Prosthodontics, 4 ed. The Mosby Co. 2006 <p><u>Soovitatav kirjandus hammaste-lõualuude proteesimise suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Öwall B, Käyser AF, Carlsson, GE. Prosthodontics Principles and Management Strategies. Mosby-Wolfe 1996 - O'Brien WJ. "Dental materials and Their Selection" 3.ed., Quintessence Book 2009 - Schmalz G, Arenholt-Bindslev D. Biocompatibility of Dental Materials. Springer 2009 - Ash MM, Nelson SJ. Wheeler's Dental anatomy, physiology and occlusion. 9 ed. Ed by Saunders 2009 - Dawson PE "Functional occlusion. From TMJ to Smile Design." Elsevier/Mosby Publishing Co. 2007 - de Leeuw R, Klasser GD. Orofacial Pain. Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management. 5ed.2013 - Shillingburg HT, Sather, DA, Wilson EL, Cain JR, Mitchell DL, Blanc LJ, Kessler JC. Fundamentals of Fixed Prosthodontics, 4Ed., QB 2012 - Fradeani M, Barducci G. Prosthetic treatment: a systematic approach to esthetic, biologic, and functional integration. Vol.1,2; QB 2008 - Massironi D., Pascetta R., Romeo G. Precision in dental esthetics. Clinical and laboratory procedures. QB 2007 - Terry DA, Geller W Esthetic and Restorative Dentistry: Material Selection and Technique, Second Edition QB 2013 - Cohen M. "Interdisciplinary treatment planning. Principles, design, Implementation". QB 2008 - Carr AB, Brown DT, McCracken's Removable Partial Prosthodontics, Elsevier 2015

		<p>- Wulfes H. Precision Milling and Partial Dentures Construction, BEGO 2004</p> <p>- Wulfes H. Telescopic Double Crowns. BEGO 2009</p> <p>- Ejvind Budtz-Jørgensen. Prosthodontics for the Elderly QB 1999</p> <p>- Lindhe J, Karring Th, Lang NP Clinical Periodontology and Implant Dentistry, 6 ed. Munksgaard 2015</p> <p>- Misch C, Dental Implant Prosthetics. 2 ed. Elsevier 2014</p> <p>- Froum SJ. Dental Implant Complications. Etiology, prevention, and treatment. Wiley-Blackwell 2010</p> <p>- Khan F, Young WG. Toothwear. The ABC of the worn dentition. Wiley Blackwell 2011</p> <p>- Paesani DA. Bruxism. Theory and Practice. QB 2010</p> <p>- Taylor TD Clinical maxillofacial Prosthetics QB 2000</p> <p>- Brånemark P-I, Oliveira MF. Craniofacial Prosthesis. Anaplastology and Osseointegration. QB 1997</p> <p>- Zuhr O, Hürzeler M. Plastic-Esthetic Periodontal and Implant Surgery: Microsurgical Approach QB 2012</p> <p>- Zarb GA, Hobkirk J, Eckert Sand , Jacob R Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients: Complete Dentures and Implant-Supported Prostheses 13ed. 2012</p> <p><u>Soovitatav kirjandus laste hambaravi suuna korral</u></p> <p>-Peter Haesman. Restorative and Pediatric Dentistry. Vol 2, 2003. Churchill Livingstone</p> <p>-Michele L. Darby. Comprehensive Review of Dental Hygiene. Edition 6, Mosby 2006</p> <p>C. Cameron, R.P. Widmer. Handbook of Paediatric Dentistry. Mosby 2008</p> <p>G.Koch, S.Poulsen. Pediatric Dentistry. A clinical approach. Wiley-Blackwell 2009</p> <p>R.R. Welbury, M.S. Duggal, M.T. Hosey. Paediatric Dentistry. Oxford University Press 2005/2012</p> <p>Ajakirjad: International Journal of Paediatric Dentistry Caries Research European Archives of Paediatric Dentistry Community Dentistry and Oral Epidemiology Community Dental Health</p>
--	--	--