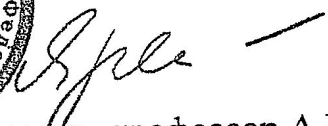


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДЕНО  
в заседании Методического Совета  
протокол № 67 «07» декабря 2020г.

  
Д.М.Н., профессор А.И.Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Регистрационный номер в реестре программ непрерывного медицинского образования  
№014089-2020

Наименование программы	<b>Некариозные поражения зубов второго типа у детей</b> <small>(наименование дисциплины)</small>
по специальности	<b>31.08.76 «Стоматология детская»</b> <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	<b>Послевузовского образования (далее – ФПО)</b> <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	<b>Стоматологии детского возраста и ортодонтии</b> <small>(наименование кафедры)</small>
Категория слушателей	<b>31.08.72 «Стоматология общей практики»</b> <b>31.08.76 «Стоматология детская»</b>
Срок обучения	36 ч
Форма обучения	очно-заочная

Санкт-Петербург  
2020

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (ДПП ПК) составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности «Стоматология детская» 31.08.76, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 года №1119

Специальность 31.08.72 «Стоматология общей практики», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 года №1115, зарегистрировано в Минюсте Российской Федерации 23 октября 2014 г. №34430

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии « 23. 10 » 2020г.

Заведующий кафедрой  
Доцент, д.м.н.  
(ученое звание или ученая степень)



Т.Б.Ткаченко

ДПП ПК одобрен цикловой методической комиссией по послевузовскому образованию от 24. 11 2020г. Протокол № 7

Председатель цикловой методической комиссии  
Декан факультета последипломного образования,

профессор, д.м.н.  
(ученое звание

или

ученая

степень)



Н.Л.Шапорова

**Рабочая программа** (рабочий учебный план) дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации (далее - учебный план) врачей по специальностям «Стоматология детская», «Стоматология общей практики», подготовленная профессором Ткаченко Т.Б., доцентом Савушкиной Н.А., работающими на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии ФПО ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

## **ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей**

**«Некариозные поражения второго типа зубов у детей» со сроком освоения 36 академических часов**

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Цель программы
3.	Общие положения
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Требования к материально-техническому обеспечению
7.	Структура программы
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Некариозные поражения зубов <b>второго типа</b> у детей»
9.	Рабочие программы учебных модулей

---

Преподаватели курса:

1. Савушкина Наталья Александровна, к.м.н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова
2. Кячина Татьяна Анатольевна, к.м.н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

3. Ткаченко Татьяна Борисовна, д.м.н., заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

## **1 .АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ**

Некариозные поражения твердых тканей зуба представляют собой разнообразную по клиническим проявлениям и происхождению группу заболеваний. В настоящее время известны факторы, действующие в период гистогенеза и минерализации зубов, которые способны нарушить структуру твердых тканей прорезывающегося зуба. Знание этиологии, патогенеза и клиники заболеваний необходимы для своевременного выявления некариозных поражений твердых тканей зубов, проведения рационального лечения и комплекса профилактических мероприятий.

Некариозные поражения зубов представляют собой обширную часть патологии твёрдых тканей зуба. Они характеризуются многообразием клинических форм и, в то же время, схожестью некоторых симптомов. Кроме того, клинические проявления большей части некариозных поражений на ранних стадиях имеют много общего с симптоматикой кариеса. Всё это затрудняет их дифференциальную диагностику. Некоторые виды некариозных поражений (флюороз, травмы) достаточно подробно изучены. В отношении других заболеваний этой группы остаётся много неясного по патогенезу их развития, что создаёт сложности в достижении эффективного лечения. Некариозные поражения встречаются среди населения довольно часто, в разных странах показатели их распространённости различны. По данным обзора литературы средние показатели распространённости некариозных поражений в различных регионах нашей страны в XX столетии среди лиц, не занятых в профессионально вредных производствах, находились в пределах от 10 % до 23 %. При этом патологическая стираемость составляла 9.2 % -18 %, эрозии - 0.9 % - 2.6 %, клиновидные дефекты - 2.6 % - 5 %, гипоплазия - 1.9 % - 4 %. Распространённость флюороза, связанная с высоким содержанием фтора в питьевой воде, в различных эндемических районах достигала от 30 % до 90 %. В последние годы в европейской части России число некариозных поражений увеличилось, прежде всего, за счёт заболеваний II группы (возникающих после прорезывания зубов). Это обстоятельство связывают с ухудшением экологической обстановки в целом и с произошедшей трагедией в Чернобыле. По данным Ю. А. Федорова, В. А. Дрожжиной (1997) рост числа некариозных поражений связан и с такими факторами, как токсикомания, длительный или бесконтрольный приём лекарственных препаратов (салицилатов, тетрациклина, гормонов, эрго-кальциферола и др.), что побудило их выделить дополнительную нозологическую форму - медикаментозные и токсические нарушения развития твёрдых тканей зубов, возникающих до и после их прорезывания. Авторы отметили появление новых форм некроза твёрдых тканей зубов - компьютерного, токсического (как проявление токсикомании), а также сочетание нескольких видов некариозных поражений. В связи с этим в настоящее время вполне обоснована актуальность проблемы патологии тканей зубов некариозного происхождения.

В 2009 году в Хельсинки (Финляндия) состоялся семинар, посвященный приобретенным порокам развития твердых тканей зубов у детей, а именно этиопатогенезу, диагностике и лечению молярно-резцовой гипоминерализации (Molar-incisor hypomineralization). В последние годы во всех странах мира наряду со снижением

распространенности и интенсивности кариеса – основного стоматологического заболевания твердых тканей зубов у детей, происходит рост распространенности приобретенных пороков развития. Именно этим обусловлен тот факт, что данной проблеме был посвящен очередной рабочий семинар EAPD. Данная нозологическая форма для российских стоматологов является новой. Данный термин был предложен в 2000 г. на совещании EAPD в Бергене. В отечественной литературе принят термин системная гипоплазия эмали (СГЭ). Однако целесообразно наряду с термином СГЭ использовать термин молярно-резцовая гипоминерализация (МРГ), подразумевая под ним поражение системной гипоплазией эмали только резцов и моляров.

## **2. ЦЕЛЬ**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальностям: «Стоматология детская», «Стоматология общей практики», со сроком освоения 36 академических часов **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»** позволит врачам получить новые знания в области детской стоматологии и оказывать медицинскую помощь детскому населению в соответствии с современными руководствами и профессиональными стандартами по специальностям.

## **3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Разработанная программа направлена на получение знаний об этиологии, патогенезе, факторах риска, диагностике, лечении и реабилитации детей и подростков с некариозными поражениями зубов второго типа. При реализации образовательной программы обсуждаются особенности клинических проявлений, алгоритмы проведения дифференциального диагноза и лечения данной нозологии. Особое внимание уделено возможным осложнениям применяемой лекарственной терапии, методам их профилактики и коррекции. Знания и практические навыки, полученные в процессе обучения, востребованы в работе стоматолога детского и общей практики на этапе амбулаторного лечения и реабилитационного сопровождения пациентов.

**Категория обучающихся** - специалисты врачи специальности: стоматология детская и стоматология общей практики.

**Объем программы:** 36 академических часов трудоемкости, в том числе, 12 аудиторных часов трудоемкости (очное) и 24 дистанционное обучение (заочное).

### **Тип обучения:**

Непрерывное образование (очно-заочное)

### **Основа обучения:**

Бюджетная,

Договорная,  
ФОМС

<b>График обучения</b>	<b>ауд. часов</b>	<b>дней</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
<b>Форма обучения</b>				
<b>Прерывистая</b>				
с отрывом от работы (очная)	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2 дня</b>
без отрыва от работы (заочная)	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4 дня</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>			<b>1 неделя</b>

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

#### **4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

##### **4.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы**

Программа предназначена для врачей специалистов детских стоматологов и стоматологов общей практикой, имеющих высшее профессиональное медицинское образование. Программа повышения квалификации предназначена для специалистов, которые осуществляют лечение детей и подростков на амбулаторном стоматологическом приеме

##### **4.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Некариозные поражения зубов второго типа у детей»:**

У обучающегося совершенствуются следующие знания и умения:

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
- способность и готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование

порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

**У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):**

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные и отечественные классификации), документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);
- способность и готовность владеть основами законодательства по охране материнства и детства, здоровья населения (ОПК-2);
- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-3).

**У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (по видам деятельности):**

**В профилактической деятельности:**

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- способность и готовность владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

**В диагностической деятельности:**

- способность и готовность к определению патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

**В лечебной деятельности:**

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с пороками развития твердых тканей зуба;
- способность и готовность осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и

немедикаментозной терапии пациентов в соответствии с поставленным диагнозом;

- способность и готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

**В реабилитационной деятельности:**

- способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.

**В психолого-педагогической деятельности:**

- способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- способность и готовность принимать участие в проведение конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности коллегам и младшему медицинскому персоналу.

**В организационно-управленческой деятельности:**

- способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- способность и готовность осуществлять планирование своей работы и работу подчиненного среднего медицинского персонала, сотрудничество с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей), вести необходимую документацию, составлять отчет о работе за год и проводить его анализ;

- способность и готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

## **5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в лечебной деятельности:**

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями экстрапирамидной системы;

- способность и готовность осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным в соответствии с поставленным диагнозом;

- способность и готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

**В реабилитационной деятельности:**

- способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.

**В психолого-педагогической деятельности:**

- способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей



мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- способность и готовность принимать участие в проведение конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности коллегам и младшему медицинскому персоналу.

#### **В организационно-управленческой деятельности:**

- способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- способность и готовность осуществлять планирование своей работы и работу подчиненного среднего медицинского персонала, сотрудничество с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей), вести необходимую документацию, составлять отчет о работе за год и проводить его анализ;

- способность и готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

## **6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»** проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку преподавателя в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»**

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»** и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации образца ВУЗа.

4. Аттестация проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку преподавателя в соответствии с квалификационными требованиями.

5. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»**

6. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»** и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации образца ВУЗа.

## **7. ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ**

Для реализации очной части обучения необходимы:

- учебные помещения для работы с обучающимися;
- рабочее место преподавателя должно быть оснащено демонстрационной техникой: проекторами, системой мультимедиа, доской; доступом в Интернет;
- рабочее место обучающегося должно быть оснащено канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, ручки.

Для реализации дистанционных образовательных технологий необходим доступ обучающегося к информационным ресурсам (учебная программа, учебный план, набор слайд-презентаций по основным темам дистанционной части дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации преподавателей высших медицинских образовательных учреждений **«Некариозные поражения зубов второго типа у детей»**)

## 8. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и методике обучения специалистов по специальностям: «Стоматология детская», «Стоматология общей практики».

*Форма обучения:* очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

## 9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

### 9.1. дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Некариозные поражения зубов второго типа у детей»:

**Цель:** приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по основным разделам программы подготовки специалистов врачей по стоматологии детской и стоматологии общей практики.

**Категория обучающихся:** врачи по специальности: Стоматология детская, Стоматология общей практики.

**Трудоёмкость обучения:** 36 академических часов

**Режим занятий:** не более 6 академических часов в день/36 академических часов в неделю.

**Форма обучения:** с отрывом от работы (очная), заочная с применением дистанционных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля Текущий контроль (тесты)
			л е к ц и и	П З	СЗ	
1	Этапы и сроки развития молочных и постоянных зубов. Факторы, нарушающие развития зубов и клинические проявления.	5		2	3	-
2	Классификации некариозных поражений твердых тканей зуба. Этиопатогенез гипоплазии эмали. Очаговая, местная, системная гипоплазия эмали. Диагностика, клиника.	3			3	-
3	Молярно-резцовая гипоминерализация эмали. Этиопатогенез, диагностика, степени тяжести клинических проявлений	6	3	3		-
4	Лечение и профилактика гипоплазии эмали и молярно-резцовой гипоминерализации	6			6	-
5	Флюороз зубов. Этиопатогенез, диагностика, степени тяжести и формы клинических проявлений. Лечение и профилактика	6			6	-
6	Наследственные пороки развития эмали и дентина. Диагностика, клиника, лечение.	6		2	4	-
	Итоговая аттестация, зачет	4				4
	Всего:	36	3	7	22	4

**Литература.**

1. Гарус Я.Н. Клиническая оценка и пути повышения резистентности эмали и дентина при эрозии твердых тканей зуба: Автореф. дис. .канд. мед. наук., Ставрополь, 2000. — 21 с.
2. Головатенко О.В. Процессы де- и реминерализации эмали у больных с клиновидными дефектами и эрозией твердых тканей зубов: Автореф. дис. .канд. мед. наук., Пермь, 2006. - 20 с.
3. Горбуленко В.Б., Шостаковская С.Ю., Яковлева В.Я. Изменение неорганического кальция и фосфора, рН среды слюны при гиперестезии твердых тканей зубов // Новое в стоматологии. 2003. — № 2. — С. 70-
4. Кисельникова Л. П. Гипоплазия эмали у детей / Л.П. Кисельникова, Н.В. Ожгихина // СПб.: Санкт-Петербургский ин-т стоматологии, 2001. – 32 с.
5. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология // Ю. М. Максимовский, Л. М. Максимовская, Л. Ю. Орехова. – М. : Медицина, 2002. – 640 с.
6. Ожгихина Н.В. Кариес постоянных зубов у детей с системной гипоплазией эмали (минерализация, профилактика, лечение): Дис ...канд. мед. наук. — Екатеринбург, 2002. — 211 с.
7. Рубежова Н.В. Особенности клинического течения и лечения больных с эрозиями, клиновидными дефектами и повышенной стираемостью зубов: Автореф. дис. . .канд. мед. наук. СПб., - 2000. - 21 с.
8. Улитовский С.Б. Причины некариозных поражений зубов // Новое в стоматологии. 2001. - №5. - С. 63-65
9. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Чернобыльская П.М., Рубежова Н.В. Особенности диагностики и новые принципы лечения некариозных поражений зубов // Новое в стоматологии. 1996. - №3 (44). - С. 10-12.
10. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А. Клиника, диагностика и лечение некариозных поражений зубов // Новое в стоматологии. 1997. - №10 (60). -148 с.
11. Федоров Ю.А., Рубежова Н.В. Особенности диагностики и лечения некариозных поражений зубов, возникших после их прорезывания // Профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний. — Ижевск, 1995. Часть 1. - С.53-55.
12. Шакарьянц, А. А. Оценка эффективности лечения очаговой деминерализации эмали в стадии дефекта методом инфильтрации в сочетании с различными реставрационными технологиями по результатам исследования *in vitro* / А. А. Шакарьянц, А. В. Севбитов, Е. А. Скатова // Клиническая стоматология. – 2012. – № 4. – С. 16-19.
13. Aine L., Backström M.C., Mäki R. et al., Enamel defects in primary and permanent teeth of children born prematurely. *J Oral Pathol Med* 2000;29:403-409.
14. Amerongen van W.E., Kreulen C.M. Cheese molars: A pilot study of the etiology of hypocalcifications in first permanent molars. *ASDC J. Dent Child* 1995; 62:266-269.
15. Beentjes V.E., Weerheijm K.L., Groen H.J. Factors involved in the aetiology of Molar-Incisor Hypomineralization (MIH). *Eur J Paediatr Dent* 2002; 1:9-13.
16. Fitzpatrick L., O'Connell A. First permanent molars with molar incisor hypomineralisation. *J. Ir. Dent Assoc.* 2007; 53(1):32-7.
17. Lygidakis N.A., Dimou G., Briseniou E. Molar-incisor hypomineralisation (MIH). Retrospective clinical study in Greek children. I. Prevalence and defect characteristics. *Eur Arch Paediatr Dent* 2008; 9:200-206.
18. Tapias-Ledesma M.A., Jiménez R., Lamas F., González A., Carrasco P., de Miguel A.G. Factors associated with first molar dental enamel defects: a multivariate epidemiological approach. *J Dent Child* 2003;70:215-220.
19. Weerheijm K.L., Jälevik B., Alaluusua S. Molar incisor hypomineralisation. *Caries Res* 2001; 35:390-391.