

и эффективности запоминания. Каждая тема имеет краткое описание теоретических аспектов, в котором представлена характеристика основных физических лечебных факторов, механизма их действия, обоснованием использования при различных патологических процессах, особенностей клинического применения. Большое внимание уделено вопросам индивидуального подбора патогенетически обоснованных методов физиотерапии и возможных комбинаций лечебных факторов.

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ
ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ
ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И ВИРУСНЫМИ
ГЕПАТИТАМИ В КЛИНИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ
(учебное пособие)**

Караков К.Г., Безроднова С.М., Ерёменко А.В.,
Хачатурян Э.Э., Порфириадис М.П.,
Золотов Р.В., Хубаев С.-С.З., Алфимова О.А.,
Шацкая Н.В., Соловьева О.А.,
Вергунова И.В., Каитова О.А.

*Ставропольский государственный медицинский
университет, Ставрополь, e-mail: uchpro@stgmu.ru*

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологического факультета, клинических ординаторов, врачей-интернов и практических врачей. В учебном пособии изложены современные взгляды на этиологию, эпидемиологию, патогенез, диагностику ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов, представлены сведения о профилактике профессионального заражения врача-стоматолога данными инфекционными заболеваниями.

Врачу-стоматологу в практической деятельности часто приходится сталкиваться с инфекционными заболеваниями, которые занимают ведущее место у взрослых и детей. Своевременная и точная диагностика инфекций не только определяет лечебную тактику врача, но и является основополагающим условием для проведения полноценных и эффективных противоэпидемических мероприятий.

В связи с эпидемией наркомании в стране увеличился удельный вес сочетанной инфекции (HBV + HCV, HBV + HDV, HBV + HCV + HDV), что повышает вероятность фатальных исходов хронических гепатитов в несколько раз.

На прием к врачу-стоматологу могут придти больные и носители вирусных гепатитов, и ВИЧ-инфицированные, поэтому риск возникновения профессионального заболевания высок. Вирус иммунодефицита человека и вирусы гепатита в целом относятся к числу плохо контролируемых. В связи с этим возникла необходимость создания данного учебного пособия.

Учебное пособие – коллективный труд, в котором нашли отражение современные данные

литературы и личный врачебный опыт авторов, преследует цель восполнить пробел и помочь врачам в вопросах этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики лечения, профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами.

Пособие рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов по специальности 060201.65 – «Стоматология».

**ДИФТЕРИЯ, КОРЬ, СКАРЛАТИНА
В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА
(учебное пособие)**

Караков К.Г., Шацкая Н.В., Безроднова С.М.,
Саркисов А.А., Порфириадис М.П.,
Хачатурян Э.Э., Хубаев С.-С.З., Ерёменко А.В.

*Ставропольский государственный медицинский
университет, Ставрополь, e-mail: uchpro@stgmu.ru*

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологического факультета, клинических ординаторов, врачей-интернов и практических врачей. В учебном пособии изложены современные взгляды на этиологию, эпидемиологию, патогенез, диагностику дифтерии, кори, скарлатины, представлены сведения о профилактике и лечении больных данными инфекционными заболеваниями.

В последние десятилетия концепция ВОЗ о резком снижении удельного веса инфекционной заболеваемости в общей патологии человека в экономически развитых странах оказалась глубоко ошибочной. Инфекционная заболеваемость повсеместно остается высокой ее уровень составляет не менее 60–70% среди всей патологии человека. Для любой инфекционной патологии свойственна циклическая закономерность развития с учетом изменений социально-экономических и других факторов.

Так, в 1965 году отмечались лишь спорадические случаи дифтерии (или спорадический уровень заболеваемости). Однако, начиная с 1978 года, в нашей стране отмечалось увеличение числа больных, участились случаи дифтерии у подростков и взрослых. В течение последних 20 лет показатели заболевания дифтерией, а также смертность от нее в России снижены в сотни раз. В России встречаются единичные случаи дифтерии от 2 до 7 в год.

В настоящее время заболеваемость скарлатиной в РФ как у взрослых, так и у детей сохраняется в пределах 58 на 100 тысяч населения у детей и подростков.

С 2000 по 2012 год в России регистрировались низкие показатели заболеваемости корью. С 2012 года показатель увеличился в 3,7 раза и составил 1,9 на 100 тыс. населения у детей и подростков. Увеличение заболеваемости корью в стране обусловлено уменьшением охвата прививками живой коревой вакциной детей

и взрослых. В 2012 году 94% всех случаев кори были зарегистрированы во Франции, Румынии, Италии, Испании, Великобритании, Украине, Российской Федерации. В структуре заболевших, дети составляют 56,7%, из них 27,6% – до 1 года. Стратегический план по глобальной ликвидации кори 2011–2020 гг. включает ликвидацию кори к концу 2015 года, снижение глобальной смертности от кори более чем на 95% по сравнению с уровнем 2000 г.; обеспечение достижения региональных целей по элиминации кори; к концу 2020 года – ликвидацию кори, как минимум, в 5 регионах ВОЗ.

В настоящее время увеличилось число публикаций, где предпринимаются шаги по пересмотру с современных позиций некоторых устоявшихся представлений о диагностике, лечении и профилактике дифтерии, скарлатины, кори. Вместе с тем налицо острый дефицит информации по затронутым вопросам.

Представленное методическое пособие посвящено проблемам лечения дифтерии, скарлатины, кори и отражает закономерности течения этих инфекций в различные возрастные периоды.

В разделах учебного пособия, с учетом понимания патогенетических механизмов, описываются основные факторы патогенности микроорганизмов, характеристика вируса кори, эпидемиологии инфекций, патогенетические механизмы развития дифтерии, скарлатины кори, рассмотрены классификации и клинические варианты в различные возрастные периоды, диагностика и дифференциально-диагностические критерии, позволяющие на ранних стадиях правильно диагностировать заболевания, осложнения, принципы терапии, вопросы профилактики.

На последних страницах учебного пособия представлены тестовые задания и клинические ситуационные задачи, значительно облегчающими восприятие материала, а также рецепты лекарственных препаратов, применяемых в клинике терапевтической стоматологии для лечения кори, дифтерии и скарлатины.

Пособие рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов по специальности 060201.65 – «Стоматология».

КАРИЕС ЗУБОВ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ (учебное пособие)

Караков К.Г., Соловьева О.А., Хачатурян Э.Э.,
Порфириадис М.П., Саркисов А.А.,
Хубаев С.-С.З., Савельев П.А.

Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, e-mail: uchpro@stgmu.ru

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологического факультета, клинических ординаторов, врачей-интернов, практических врачей.

В учебном пособии изложены современные взгляды на этиологию, патогенез, диагностику и лечение кариеса зубов и его осложнений.

Кариес зубов – это патологический процесс, проявляющийся после прорезывания зубов, при котором происходят деминерализация и деструкция твердых тканей зубов с последующим образованием дефекта в виде полости. Существуют различные теории и концепции возникновения кариеса: химико-паразитарная теория кариеса Миллера (1864), физико-химическая теория кариеса Д.А. Энтина (1928), биологическая теория кариеса И.Т. Лукомского (1948), теория Э.А. Шарпенака (1949), рабочая концепция кариеса зубов А.И. Рыбакова (1971).

Согласно современным взглядам, кариес возникает в результате патогенного воздействия микробного зубного налета на эмаль зуба. При приеме легкоусвояемой углеводистой пищи происходит ее ферментация микрофлорой зубного налета с образованием органических кислот (молочной, пировиноградной, муравьиной и др.). При этом концентрация кислот на поверхности эмали возрастает в десятки раз и становится достаточной для растворения ее неорганической основы – кристаллов гидроксиапатита. За счет градиента концентраций кислоты дифференцируют в подповерхностные слои эмали, диссоциируют там, оказывая деминерализующее действие. Критическим считается значение 4,5–5,0. Такая кислотность среды вызывает растворение кристаллов гидроксиапатита, образование нор, повышение проницаемости эмали и появление очага кариозного поражения. В дальнейшем микроорганизмы разрушают органический материал эмали и дентин, приводят к образованию кариозной полости.

Считается, что для возникновения кариеса зуба необходимо определенное время и три обязательных условия:

- наличие кариесогенной микрофлоры;
- поступление с пищей и задержка на поверхности эмали зубов легкоусвояемых углеводов;
- снижение индивидуальной кариесрезистентности (устойчивости к воздействию кариесогенных факторов).

При возникновении кариеса имеет место пороговый эффект, когда для возникновения кариозного поражения необходимо, чтобы интенсивность кариесогенного воздействия зубной биопленки превосходила кариесрезистентность.

В учебном пособии нашли отражение современные данные литературы и личный врачебный опыт авторов. Представлено подробное описание причин возникновения кариеса, методов диагностики, лечения всех представленных форм.

Пособие рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов по специальности 060201.65 – «Стоматология».