

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ
ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ
ЗУБОВ ПРИ КАРИОЗНЫХ
И НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ
(учебное пособие)**

Караков К.Г., Мхитарян А.К.,
Порфириадис М.П., Хачатурян Э.Э.,
Золотов Р.В., Савельев П.А., Алфимова О.А.,
Соловьева О.А., Хубаев С.-С.З.

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

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологического факультета. Содержит информацию о принципах и методиках препарирования кариозных полостей, об ошибках и осложнениях при лечении кариозных и некариозных поражений твердых тканей зубов.

Препарирование – воздействие на твердые ткани зуба с целью удаления патологически измененных тканей и создания формы полости, обеспечивающей удобное и технологичное пломбирование, сохранение прочностных характеристик зуба, прочность, надежную фиксацию, эстетичность и медицинскую эффективность пломбы.

В настоящее время существуют различные способы препарирования твердых тканей зуба:

- механический – с применением боров и ручных инструментов. Этот способ в настоящее время является наиболее распространенным и популярным;
- химико-механический – использование систем, разрушающих пораженные кариозным процессом ткани, которые затем удаляют ручными инструментами;
- кинетический, или воздушно-абразивный способ реализует в стоматологии метод пескоструйной обработки твердых поверхностей;
- пескоструйный – использование ультразвуковых наконечников и специальных насадок к ним с алмазным покрытием рабочей части;
- лазерный – использование специальных лазеров, предназначенных для обработки кариозных полостей и твердых тканей зуба.

В настоящее время врачи-стоматологи пользуются принципом медицинской обоснованности и целесообразности, который предусматривает отказ от шаблонного подхода при выборе метода препарирования и пломбирования полости. Иссечение тканей зуба проводится с учетом степени распространенности кариозного процесса, состояния индивидуальной кариесрезистентности пациента, прогноза течения «кариозной болезни». В соответствии с этим принципом все пораженные кариозным процессом нежизнеспособные ткани зуба должны быть иссечены. Тактику в отношении фиссур, контактных поверхностей и т.д. выбирают с учетом индивидуальных особенностей пациента на основе концепции профилактического пломби-

рования. При этом учитывается риск развития рецидивного кариеса и кариеса на соседних, не пораженных на момент лечения участках зуба.

Стоит также упомянуть и о принципе щадящего отношения к тканям зуба. Он подразумевает выбор тактики лечения, позволяющей максимально сохранить ткани, не пораженные кариозным процессом. В первую очередь это означает отказ от формирования обширных ящикообразных полостей при небольших по объему кариозных поражениях.

В учебном пособии нашли отражение принципы, методики, этапы препарирования кариозных полостей, а также инструменты и оборудование, необходимые для этого. Отдельными главами выделены медикаментозная обработка кариозной полости, ошибки и осложнения при лечении кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов. Учебное пособие наполнено современными данными литературы. Завершается оно тестовыми заданиями.

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».

**ГРИБКОВЫЕ, ВИРУСНЫЕ
И ТРАВМАТИЧЕСКИЕ СТОМАТИТЫ
В КЛИНИКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ
(учебное пособие)**

Караков К.Г., Герасимова Л.П., Цатурян Л.Д.,
Власова Т.Н., Лавриненко В.И.,
Порфириадис М.П., Оганян А.В.,
Хачатурян Э.Э., Мордасов Н.А.

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

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологического факультета, врачей-интернов, врачей-ординаторов и стоматологов практического здравоохранения.

В учебном пособии представлена информация об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике и лечении грибковых, вирусных и травматических стоматитов.

Стоматит – собирательное название заболеваний слизистой оболочки полости рта, разнообразных по причине возникновения и клиническим проявлениям. Среди причин возникновения выделяют общие и местные. Для местных характерно развитие при локальном действии повреждающих факторов непосредственно на слизистую оболочку. Общие причины развивают болезнь вследствие основного патологического процесса вне полости рта. Воспалению слизистой оболочки полости рта при стоматитах присущи все классические признаки

местного воспалительного процесса: покраснение, отек, боль, нарушение функции органа и повышение местной, а иногда и общей температуры тела.

Всемирная организация здравоохранения дает следующую классификацию стоматитов:

– по степени поражения слизистой оболочки.

Поверхностные стоматиты:

- катаральный;
- фибринозный, или афтозный.

Глубокие стоматиты:

- язвенный;
- некротический.

Стоматиты по этиологии:

• травматический – при воздействии физических или химических травмирующих факторов на слизистую оболочку;

• инфекционный – при воздействии вирусной, бактериальной или грибковой инфекции на слизистую оболочку; особый вид инфекционных стоматитов – специфический стоматит, развивающийся при туберкулезе, сифилисе и других специфических заболеваниях;

• симптоматический стоматит — проявление заболеваний внутренних органов.

Также различают стоматиты по течению:

- острый;
- подострый;
- рецидивирующий.

Стоматиты могут возникать вследствие механической, физической и химической травмы (ссадина, афта Бернара, лучевые, химические и термические ожоги), вирусных инфекций (герпетический, коревой, ветряночный стоматит), бактериальных инфекций (стрептококковый, скарлатинозный, туберкулезный, гонорейный стоматит), грибковых инфекций (молочница, хронический кандидозный стоматит), спирохет и фузоспириллезной флоры (сифилис, язвенно-некротический стоматит Венсана). Нередко возникновение их вследствие аллергических реакций при контактной, микробной и лекарственной аллергии. Встречаются также изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и болезнях обмена. Вследствие разнообразной этиологии стоматиты достаточно часто встречаются в клинической практике врача-стоматолога.

В учебном пособии нашли отражение современные данные литературы и личный врачебный опыт авторов. Помимо подробного описания лечения всех представленных форм, в отдельные главы выделены лекарственные средства, применяемые для лечения стоматитов, а также, современные подходы к лечению стоматитов различной этиологии.

Изложенный материал и представленные иллюстрации преследуют цель восполнить пробел и помочь врачам в вопросах этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения грибковых,

вирусных и травматических стоматитов. Авторы надеются, что учебное пособие будет интересно не только будущим врачам, но и работникам практического здравоохранения.

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».

СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ И САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ХЕЙЛИТЫ В КЛИНИКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ (учебное пособие)

Карakov К.Г., Власова Т.Н., Порфириадис М.П.,
Хачатурян Э.Э., Лавриненко В.И.,
Мордасов Н.А., Иванюта И.В., Ерёмченко А.В.,
Оганян А.В., Савельев П.А.

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

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологического факультета, врачей-интернов, врачей-ординаторов и стоматологов практического здравоохранения.

Содержит информацию о современных взглядах на этиологию, патогенез, клиническое течение, диагностику и методы лечения первичных (самостоятельных) и вторичных (симптоматических) хейлитов, предраковых заболеваний и рака губ.

Хейлит – воспалительное заболевание губ с поражением как собственно слизистой оболочки, так и красной каймы. Под собирательным термином «хейлит» объединяют самостоятельные заболевания губ различной этиологии, а также поражения губ как симптом других заболеваний слизистой оболочки рта, кожи, некоторых нарушений обмена и др.

Различные формы хейлитов являются одними из наиболее часто встречающихся заболеваний слизистой оболочки полости рта. Постоянное воздействие на губы внешней среды с бесконечными перепадами температуры, повышенная опасность инфекции, участие губ в процессе питания, воздействие на них экологически неблагоприятных, а зачастую вредных веществ, забивание желез губной помадой приводит к шелушению, морщинкам, трещинкам и потере цвета. Зачастую, при присоединении инфекции, возникают воспалительные заболевания губ.

В последние годы количество пациентов с этим видом патологии значительно увеличилось. Причины этому самые различные – и ухудшение экологической ситуации, и увеличение частоты вторичных иммунодефицитных состояний организма, и заболевания эндокринной системы, проявления аллергии и другие причины. В связи с этим, необходимо уделять