

Глава 15. Неотложное лечение пациентов с острой зубной болью (с жизнеспособной и нежизнеспособной пульпой зуба). Подготовка к лечению пациентов группы риска, премедикация. Симптоматический пульпит. Симптоматический апикальный периодонтит. Показания к антибактериальной терапии пациентов с верхушечными периодонтитами. Неотложная помощь в эндодонтии. Осложнения во время лечения.

Глава 16. Лечение пациентов с апикальной гранулёмой и пациентов с периапикальным абсцессом со свищем с пройденными корневыми каналами зубов. Лечение пациентов с не пройденными корневыми каналами. Физиотерапия: эндоканальный ионофорез, депофорез гидроокиси меди и кальция.

Глава 17. Консервативно-хирургические, зуб сохраняющие методы лечения пациентов с болезнями пульпы зуба и периапикальных тканей. Показания и противопоказания. Резекция верхушки корня зуба. Ретроградное пломбирование корневого канала зуба. Коронно-радикулярная сепарация многокорневого зуба. Гемисекция и ампутация корня с частью коронки. Оценка результатов лечения пациентов.

Глава 18. Стоматогенный очаг инфекции. Хронический ротовой сепсис. Очаговообусловленные болезни.

Глава 19. Клиника, диагностика ротового сепсиса. Особенности санации полости рта пациентов.

Главы 20 и 21. Ошибки диагностики болезней пульпы зуба и периапикальных тканей, их предупреждение.

Главы 22 и 23. Реставрация зуба после эндодонтического лечения с использованием внутриканальных штифтов, виниров. Показания, техника применения.

Глава 24. Отбеливание зубов после эндодонтического лечения.

Главы 25, 26 и 27. Осложнения эндодонтического лечения, их предупреждение: химический ожог периодонта, перфорация тканей зуба, блокада просвета корневого канала, уступ в корневом канале, вертикальный перелом корня, трещина зуба, перелом эндодонтического инструмента в канале.

Глава 28. Осложнения при пломбировании корневого канала: пломбирование не до верхушки корня, выведение пломбировочного материала за верхушку.

Главы 29 и 30. Повторное эндодонтическое лечение. Показания. Методы удаления корневой пломбы зуба. Оценка эффективности эндодонтического лечения в ближайшие и отдалённые сроки после лечения. Гигиена рта. Рекомендации пациенту.

Приложения 1, 2. Анкеты пациента. Приложение 3. Рецепты.

Литература.

### **ХРОНИЧЕСКИЕ НЕПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ ПРОЗОПАЛГИИ: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ (монография)**

Гандылян К.С., Карпов С.М., Караков К.Г.  
ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения РФ, Ставрополь,  
e-mail: gandylyanks@mail.ru

Монография предназначена для студентов медицинских вузов, клинических ординаторов, аспирантов врачей-интернов, практикующих врачей, преподавателей медицинских вузов по специальности 31.05.03-стоматология.

Лицевые боли – прозопалгии – встречаются значительно чаще, чем боли любых иных участков тела человека. Нередко пациенты с лицевыми болями обращаются к врачам различных специальностей – стоматологам, неврологам, офтальмологам, оториноларингологам, психиатрам, и довольно часто – без существенного эффекта. Многочисленные клинические наблюдения, медицинские факты дали основание выделить отдельный раздел неврологии – неврологию области лица. Необходимость этого в том, что поражение нервной системы области лица обусловлено не только патологией зубочелюстной системы (нейростоматология), но и заболеваниями центральной нервной системы, ЛОР – органов, области шеи, внутренних органов. Однако основным аргументом для выделения неврологии области лица является принципиально иной характер ряда неврологических заболеваний этой области, не имеющих аналогов среди заболеваний других областей человеческого тела.

Действительно, прозопалгии представляют собой клинический феномен, нозологическая идентификация которого нередко весьма затруднена. Во многом трудности дифференциальной диагностики прозопалгий объясняются крайне сложной, с наличием многочисленных иннервационных взаимосвязей, многоуровневой системой рецепции области лица, часто приводящей к трансформации болевых ощущений и ирритации боли. При этом вследствие высокой персональной значимости патологические процессы области лица, как правило, усугубляются различными невротическими проявлениями, что также значительно усложняет постановку диагноза. Однако, несмотря на это, в последние десятилетия нозологическая самостоятельность большинства ранее мало изученных форм прозопалгий успешно определена: проведена их научная систематизация, представлено подробное описание клинической картины, чётко очерчены дифференциально-диагностические критерии и разработаны соответствующие методы терапии.

Вместе с тем, в широкой практике стоматологов и неврологов по-прежнему имеют место случаи, когда лицевые боли у пациентов не укладываются в типичную клиническую картину известных форм прозопалгий. Подобное, в частности, наиболее справедливо для так называемых хронических непароксизмальных прозопалгий (ХНП).

В монографии рассматриваются основные клинические проявления лицевых болей – прозопалгий, которые наиболее часто встречаются в практике стоматолога и невролога.

Коллектив авторов надеется, что монография окажется интересной и полезной не только студентам, интернам, клиническим ординаторам стоматологических факультетов, но и практикующим врачам.

### **К НЕКОТОРЫМ ВОПРОСАМ ОБЩЕЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ (учебное пособие)**

Гевандова М.Г., Ходжаян А.Б., Федоренко Н.Н.,  
Николенко Т.С.

*ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный  
медицинский университет» МЗ РФ, Ставрополь,  
e-mail: mgev@ya.ru*

Учебное пособие издано в 2015 году преподавателями кафедры биологии Ставропольского государственного медицинского университета.

Данное учебное пособие адаптировано для изучения общей и медицинской генетики студентами 1-го курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов в соответствии с Государственным учебным стандартом. В пособии в сжатой и в то же время достаточно информативной форме на современном уровне рассматриваются вопросы общей и медицинской генетики.

В рамках изучения общей генетики представлены данные по химическому составу, молекулярной и надмолекулярной организации хромосом эукариот и дана микроскопическая характеристика хромосом человека, их классификации по Денверской и Парижской номенклатуре, понятию хроматина и его видов. Показан хромосомный механизм детерминации пола и последующие этапы становления признаков пола у человека: определение пола на уровне гонад, фенотипическое формирование признаков пола (половых признаков), психологическое определение пола.

В пособии, помимо рассмотрения хромосомного уровня организации наследственного материала, показаны геномный и генный уровни. Даны определения понятий «геном», «геномика», «генетический полиморфизм».

В разделе, рассматривающем генный уровень, представлены современные понятия «ген», их классификация, экзон-интронная организация у эукариот, описание генетического

кода, альтернативного сплайсинга оперона. Рассматривается также митохондриальный геном и связь с наследственной патологией, основы регуляции экспрессии генов, генетический импринтинг, генетическая инженерия.

В разделе «Медико-генетическое консультирование» рассмотрена информация по структуре медико-генетических консультаций, их целях, задачах и этапах консультирования.

Далее следует общая характеристика наследственной патологии, классификация наследственных болезней. Дано понятие о моногенных и мультифакториальных болезнях. При рассмотрении хромосомных болезней показаны типы хромосомных мутаций, обусловленных хромосомными абберациями и геномными мутациями.

Представлены понятия полных форм хромосомных болезней: мозаицизма, сбалансированных и несбалансированных хромосомных перестроек, методах диагностики (клинический, генеалогический, цитогенетический, дерматоглифический и патологоанатомический). Далее идет описание частоты встречаемости заболевания, причины, клиника и диагностика при конкретных формах наследственной патологии: хромосомных болезнях, обусловленных гетеропloidией аутосом (болезнь Дауна, синдром Эдвардса, синдром Патау) или гетеропloidией половых хромосом (синдром Клайнфельтера, синдром лишней Y-хромосомы, синдром трисомии – полисомии по X – хромосоме, синдром Шерешевского – Тернера).

Среди болезней, обусловленных хромосомными абберациями, рассматриваются: транслационная форма болезни Дауна, синдром «филадельфийской хромосомы», синдром «Крика кошки», синдром Мартина – Белла.

В разделе «Молекулярные болезни», в основе которых лежат генные мутации дается их общая характеристика, особенности диагностики, представление о «просеивающих программах». Из болезней нарушения аминокислотного обмена рассматриваются: фенилкетонурия, алкаптонурия, альбинизм. Среди болезней нарушения углеводного обмена – галактоземия, фруктозурия; среди нарушений липидного обмена – болезнь Тея Сакса, атеросклероз; минерального обмена – наследственная форма рахита; среди патологии транспортных белков – гемоглобинопатии, болезнь Вильсона – Коновалова; нарушения структурных белков – синдром Элерса – Данлоса.

Кроме вышеуказанных наследственных заболеваний, представлена характеристика болезней экспансии, вызванная «динамическими» мутациями.

Для стоматологического факультета описаны некоторые наследственно обусловленные пороки развития полости рта и лицевого черепа: синдром Робена, рото-пальце-лицевой синдром Папиллона – Псома.