

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы		74/11-2025
Дәріс		20 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән:Терапиялық және реставрациялық стоматология негіздері

Пән коды: TRSN 2216

ББ атауы: "6В10117-"Стоматология"

Оқыту сағаттары/кредиттер көлемі:120 сағат (4 кредит)

Курсы -2, оқу семестрі – 4

Дәріс көлемі: 8 сағат

Шымкент 2025

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

Дәріс кешені «Терапиялық және реставрациялық стоматология негіздері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленді және кафедра отырысында талқыланды.

Хаттама № 11 « 26 » 06 2025

Кафедра меңгерушісі м.ғ.к., доцент м.а.  Л.О. Кенбаева

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

1. Тақырыбы:Терапиялық стоматологиядағы асептика және антисептика.

2. Мақсаты:Антисептика және асептика туралы студенттердің білімін және түсініктерін қалыптастыру. Қолданыстағы антисептика және асептика әдістерін зерделеу, оларды жүзеге асыру әдістемесін зерделеу. Тақырыбы:тың өзектілік деңгейін анықтау. Асептиканың қолданыстағы түрлерін сипаттаңыз. Антисептиктердің қолданыстағы түрлеріне сипаттама беріңіз. Стерилизацияның жалпы принциптері мен әдістері туралы түсінік. Стерилдікті бақылау әдістері. Стерилизация алдындағы өндеудің сапасын бақылау. Медицина қызметкерлерінің қауіпсіздік шаралары.

3. Дәріс тезистері:

Асептика.

Терапиялық стоматологиядағы асептиканың мақсаты мен міндеттері. Оқиғалар жиынтығы. Наукастың терісін дезинфекциялау. Барлық құралдарды дезинфекциялау және зарарсыздандыру. Бүкіл бөлмені дезинфекциялау. Асептика түрлері. Физикалық асептика әдістері. Физикалық әдістердің мәні.

Физикалық асептика:

- Қайнау
- Бумен зарарсыздандыру
- Ауаны зарарсыздандыру
- Ультракүлгін сәулелену
- Иондаушы сәулелену
- Ультрадыбыстық

Химиялық асептика әдістері. құралдарды (дезинфекциялау құралдарын) қолдану арқылы дезинфекциялау. Асептикалық қасиеттері. Химиялық өндеу, әдістері. Асептика принциптері. Экспозиция уақыты. Стерилизация алдындағы тазалау. Барлық беттерді дезинфекциялау. Бүкіл бөлмені дезинфекциялау.

Антисептиктер

Антисептиктер туралы түсінік. Антисептиктердің мақсаты.

Антисептикалық әдістер:

- Механикалық
- Физикалық
- Химиялық
- Биологиялық

Механикалық антисептиктер – анықтамасы. Механикалық антисептиктерді жүргізу. Физикалық антисептика – анықтамасы. Физикалық антисептика жүргізу. Физикалық антисептиктерге не қолдану керек. Кептіру жаралары. Жараның ультракүлгін сәулеленуі. Ультрадыбыстық және лазермен жараларды емдеу. Химиялық антисептиктер – анықтамасы. Химиялық антисептиктерді жүргізу. Химиялық заттар. Химиялық өндеу әдістері.

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы		74/11-2025
Дәріс		20 беттің 1 беті

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша – М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. – 760 б.

6. Бақылау сұрақтары::

1. Антисептика және асептика дегеніміз не?
2. Антисептика мен асептиканың мақсаты мен міндеттері?
3. Стерилизацияның жалпы принциптері мен әдістері туралы түсінік?
4. Стерилділікті бақылау әдістері?
5. Стерилизация алдындағы өңдеудің сапасын бақылау?

№2 дәріс

1. Тақырыбы::Терапиялық стоматология клиникасында науқастарды тексеру әдістері.

2. Мақсаты:Студенттерді негізгі және қосымша емтихан әдістерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Стоматологиялық науқасты тексеру кезінде негізгі және қосымша әдістер қолданылады. Олардың негізгілеріне: сұрау, тексеру, зондтау, перкуссия, пальпация жатады. Қосымшаларға кептіру, бояу, диагностика үшін арнайы құрылғыларды қолдану (рентген, ЭДИ, лазерлік аппарат «Диагност»), зертханалық диагностикалық әдістер (микробиологиялық, цитологиялық, иммунологиялық, биохимиялық және басқа зерттеулер) жатады.

Өмір тарихы туралы деректерді жинау мыналарды қамтиды:аллергия тарихы. жиі кездесетін аурулардың тарихы (болуы және диагностикасы). қауіп факторларын немесе ауырлататын факторларды анықтау: - темекі шегу; -алкоголь; - тұқым қуалайтын бейімділік. Арнайы анамнез – науқастан жақ-бет аймағындағы шағымдар туралы сұрауды қамтиды.

Тіс ауруларының шағымдары мен анамнезін жинау. Пациенттердің көпшілігі тіс ауруына немесе қызыл иектің қан кетуіне шағымданып тіс дәрігеріне жүгінеді. Тіс дәрігеріне барудың жиі себептері пломбаның сынуы немесе түсіп кетуі, нашар жұмыс істейтін протездер және эстетикалық ақаулар болып табылады. Тіс ауруларының пайда болуы мен ұзақтығы туралы сұраққа жауап оларды өткір және созылмалы деп шамамен бөлуге мүмкіндік береді. Соққы ауруы зардап шеккен тістерде пайда болатын іріңді қабыну процестерін көрсетеді, ал суықты қолдану ауырсынудың қарқындылығын жиі төмендетеді. Тістеген кездегі түтіккен ауырсыну және сезімталдық пародонт байламының зақымдалуын көрсетеді. Суықтан, химиялық тітіркендіргіштерден (мысалы, осмостық қысымның өзгеруіне байланысты тәттілерден) ауырсыну кариозды процестің болуын көрсетеді. Шағымдардан басқа гигиеналық күтім, тамақтану, фторидті қолдану әдеттері атап өтіледі.

Объективті тексеруге тексеру, перкуссия, пальпация (негізгі әдістер) және бірқатар қосымша әдістер кіреді.

Тіс жағдайын анықтау ДДҰ ұсынымдары бойынша стоматологиялық тексеру ауызша және интрамуральды тексеруден тұрады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы		74/11-2025
Дәріс		20 беттің 1 беті

Ауыздан тыс (сыртқы) тексеру. Лимфа түйіндерін пальпациялау (төменгі жақ асты, құлақ маңы, мойын және т.б.), жүйке ұштарының нүктелері, шайнау бұлшықеттері және самай буыны жүргізіледі.

Ауыз ішілік тексеру: Бұл ауыз қуысын жүйелі тексеру. 1). Ауыз қуысының шырышты қабатын тексеру (ORM). Ауыз қуысын тексеру ауыз қуысының шырышты қабығының түсі мен рельефін визуалды бағалаудан басталады, тұтастықтың бұзылуы және зақымданулардың болуы байқалады. Ауыз қуысының шырышты қабатын тексеру табиғи жарықта анатомиялық және топографиялық аймақтарға сәйкес 2 айна арқылы жүзеге асырылады. Ауыз қуысының шырышты қабығын тексерудің келесі реттілігін ұсынады: Комиссарлар, еріннің шырышты қабаты; Ауыз қуысының тамбуры Оң және сол жақта ауыз қуысының шырышты қабаты; Қатты және жұмсақ таңдайдың шырышты қабаты; Тілдің артқы және бүйір жақтары; Тілдің төменгі беті және ауыз түбі;

Ауыз қуысының шырышты қабығының зақымдану элементтерінің сипаттамасы
Локализация(ауыз қуысының ең жақын органы мен тініне сілтеме); Зақымдану элементінің түрі; – біріншілік: дақ, түйін, туберкулез, түйін, түйін, көпіршік, көпіршік, абсцесс, көпіршік – қайталама: қабыршақ, эрозия, абразия, ойық жара, жарықтар, қыртыс, тыртық, лихенизация, вегетация, атрофия, пигментация Өлшемі (диаметрін көрсетіңіз. зақымдану элементі); бояу; Рельеф (беті тегіс, кедір-бұдыр, түйіршікті); Жиіктер (мөлдір, тегіс, қырлы және т.б.); Қоршаған тіндерге қатынасы (плюс немесе минус тін); Бляшканың болуы (фибринозды, некротикалық және т.б.), егер жойылса, бетінің пайда болуы (тегіс, түйіршіктелген, түйіршіктелген, қан кету); Ойық жара үшін - түбін (тегіс, түйіршікті), жиіктерін сипаттау (бұзылған, тегіс, тығыз); Консистенциясы (бос, тығыз); Фондық өзгерістер (гиперемия, цианоз, гиперкератоз немесе өзгермеген ауыз қуысының шырышты қабаты); Ауырсыну Ал бірнеше элементтер болған жағдайда ескеріңіз: Элементтердің саны; полиморфизм; Біріктіру тенденциясы; Симптомдары Кобнер, Никольский және т.б.

SOPR тексеру кезінде сілекей мөлшеріне және оның тұтқырлығына назар аударылады. Гипосаливация – ауыз қуысында сілекей мөлшерінің төмендеуі, байқалады: қызбалық жағдайда; қант диабеті; жүйке-психикалық бұзылулар; Гиперсаливация – сілекей бөлінуінің жоғарылауы: дәрілік заттарды қолдану (пилокарпин, йодидтер, бромидтер, фторидтері бар препараттар); Темекі шегу; Ауыз қуысының шырышты қабығының аурулары (жедел ойық жаралы гингивит, стоматит, Винсент тонзиллит). Дәрігер ауыздан шығатын иіске назар аударады, бұл нашар гигиенамен байланысты болуы мүмкін (науқастың назарын тілді тазалауға аударыңыз); асқазан-ішек аурулары; бронх-өкпе жүйесінің аурулары (ринит, тонзиллит, синусит, бронхит), жаман әдеттер (темекі шегу).

Гигиеналық индекстер арқылы ауыз қуысының гигиенасы деңгейін анықтау

Пародонт тінін егжей-тегжейлі тексеру кіреді: ауыз қуысының архитектурасын бағалау, күрделі пародонт индексі КРІ немесе CPITN пародонт индексі арқылы пародонт тіндерінің жағдайын индекстік бағалау, пародонт қалталарының тереңдігін анықтау және анықтау, пародонтальды бекітпенің жоғалуы, қызыл иектің болуы мен мөлшері. рецессия, фуркация тартылуы, тістердің қозғалғыштығын анықтау;

Патологиялық процеске қызыл иектің қатысуы: Түс. Әдетте, қызыл иектің ақшыл-қызғылт түсі бар («Қаранза бойынша маржан қызғылт»); Схема. Әдетте, азу тістер мен азу тістер аймағындағы қызыл иектің папиллярының контуры сүйір, ал премолярлар мен молярлар трапеция тәрізді болады. Патта. процестер - контурды тегістеуге, сфералық пішінді алуға, қырқылған немесе кратер тәрізді болуы мүмкін

Тістің қатты тіндерінің жағдайын бағалау. Стоматологиялық тексеру 18-ші тістен бастап, 48-ші тіске дейін белгілі бір ретпен жүргізіледі. Дұрыс жарықтандыруға және тіс дәрігерінің дұрыс орналасуына назар аудару керек. Кептіру бастапқы кариозды және кариозды емес

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы		74\11-2025
Дәріс		20 беттің 1 беті

зақымдануларды анықтауға көмектеседі. Жұмсартылған қатты тіс тіндерінің ақаулары кариес деп диагноз қойылады және түбір бетіндегі кариозды процесті қоспағанда, қуыстарды кейіннен толтыру арқылы дереу емдеу керек. Егер сіз зондты абайсызда ұстасаңыз, кариозды процестің дамуын тудыруы мүмкін. «Жасырын кариестерді» болдырмау үшін тістердің проксимальды беттерінің жағдайын түсінің өзгеруі, рельефі және тұтастығын бұзу арқылы визуалды бағалаңыз.

Пальпация (пальпация) бет тіндері мен ауыз қуысының шырышты қабығының жағдайын, ісік пен ісіну шекарасын, зақымдалған аймақтың астындағы тіндерге жабысуын анықтау үшін қолданылады. Пальпация көмегімен қабыну инфильтратының болуы, ауырсыну, тербеліс және «пергамент сықырлауы» симптомы анықталады. Пальпация жаралардың табиғатын бағалау кезінде маңызды диагностикалық мәнге ие: тығыз, аздап ауыратын немесе ауыртпалықсыз шеттердің болуы, оның өмір сүруінің ұзақ кезеңіне байланысты, қатерлі ісікке тән белгі. Пальпация көмегімен тістің қозғалғыштығы анықталады. Тіс қозғалғыштығының үш дәрежесі бар: I. – бір бағытта аздап ығысу; II. – екі бағытта орын ауыстыру; III. – көлденең және тік жазықтықтағы орын ауыстыру.

Пародонттың жағдайын анықтау үшін перкуссия қолданылады – тістің кесу жиегіне немесе шайнау бетіне пинцетпен немесе зонд тұтқасымен қағу. Периодонттағы қабыну процесі болған жағдайда қалыпты периодонт жауап бермейтін жеңіл соққылардан ауырсыну пайда болады. Соққылар күшті болмауы керек, перкуссия сау тістерден басталуы керек.

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша – М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. – 760 б.

6. Бақылау сұрақтары:.

1. Науқасты тексеру әдістері?
2. Клиникалық тексеру әдістері?
3. Объективті тексеру?
4. Ауызша емтихан?
5. Стоматологиялық тексеру?
6. Қосымша тексеру әдістері?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

1. Тақырыбы: Тұрақты тістердің жалпы анатомиясы. Тістердің белгілері. Тіс формуласы. Тиісті тістердің белгілерінің қарқындылығы. Тіс қуысының топографиясының ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Студенттерді тұрақты тістердің анатомиясымен таныстыру. Тістердің анатомиялық құрылысы. Тіс беттері. Тіс топтары. Тіс жағының белгілері. Тіс тәжінің қисаюының белгісі. Тәжі бұрыш белгісі. Түбірдің ауытқу белгісі. Тіс формуласы. ДДҰ бойынша тұрақты тістердің формуласы. Әріптік-цифрлық формула.

3. Дәріс тезистері:

Ажоғарғы және төменгі тістердің анатомиялық ерекшеліктері

- Орталық азу тіс
- Бүйірлік азу тіс
- Азу тістер
- Бірінші премоляр
- Екінші премоляр
- Бірінші моляр
- Екінші моляр

Жоғарғы жақтың тісжегі, төменгі жақтың тіс қатары морфологиялық және функционалдық жағынан. Тіс аралық байланыс нүктелері. Шеткі периодонттың тіс аралық байламы. Тістердің тәжінде бес бет бар. Тәждердің беттері олардың топқа жататындығына байланысты әртүрлі атауларға ие. Барлық тістердің ауыз қуысы вестибюльіне қараған бетін вестибулярлық бет (*facies vestibularis*) деп атайды. Азу тістер мен азу тістер тобында бұл беттерді кейде ерін (*facies labialis*), ал премолярлар мен үлкен азу тістерде – тік (*facies buccalis*) беттері деп атайды. Барлық тістердің ауыз қуысына қараған беті ауызша (*facies oralis*), тілдік (*facies lingualis*) - төменгі жақ тістерінде, палатальды (*facies palatinalis*) - жоғарғы жақ тістерінде деп аталады. Адамда тістердің төрт тобы бар - азу тістер, азу тістер, премолярлар және азу тістер. Тұрақты тіс қатарында 32 тіс – 8 азу тіс, 4 азу тіс, 8 премоляр, 12 азу тіс бар. Жарылған азу тістердің саны әр түрлі болуы мүмкін, өйткені үшінші азу тістер (даналық тістер) жиі жарылып кетпейді немесе толық шықпайды. Жоғарғы және төменгі жақтың азу тістерінде вестибулярлық және тілдік беттер бірігіп, кесу жиегін (*margo incisalis*), азу тістерде – кесу төбесін (*tuber incisalis*) құрайды. Премолярлар мен молярларда қарама-қарсы жақтың тістеріне қараған беті шайнау беті (*facies masticatoria*) немесе тұйықтау беті (*facies occlusalis*) деп аталады. Көрші тістердің жанасу беттерін жанасу беттері (*facies contactus*) деп атайды. Тіс доғасының ортасына қарай бағытталған медиальды беті және маңдай тобының тістерінде қарама-қарсы бағытталған бүйір беті бар. Бүйірлік тістер тобының жанасу беттері тіс доғасының алдыңғыдан артқа айналуына байланысты сәйкесінше алдыңғы (*facies anterior*) және артқы (*facies posterior*) деп аталады. Тәждің қисаюының белгісі – тіс тәжінің вестибулярлық бетінің медиальды (алдыңғы) жартысының бүйір (артқы) жартысымен салыстырғанда дөңес болуы. Тәж бұрышының белгісі тіс тәжінің медиальды (алдыңғы) беті мен оның кесу жиегінен (шайнау беті) түзілетін екібұрышты бұрыш әрқашан сүйір болады, ал бүйір (артқы) бет) мен кесу жиегі арасындағы бұрыш. (шайнау беті) доғал немесе дөңгеленген. Түбірлік белгі тіс түбірлерінің әдетте олар тиесілі бағытта ауытқығанын білдіреді.

Тіс формуласыжақ тістерінің орналасуының графикалық көрінісі болып табылады.

Стоматологиялық формулаларды жазу кезінде қолданылатын диагностикалық және кодтау критерийлері.

3- сау тіс. Емделген немесе емделмеген клиникалық кариес белгілері болмаса, тіс сау болып тіркеледі. Басқа белгілер болмаған кезде ақ немесе бор тәрізді дақтар, боялған ойықтар немесе эмаль жарықтары бар тістер сау деп кодталуы керек. Олардың жағдайы «тістердің қатты тіндерінің, пародонттың және ауыз қуысының шырышты қабығының жағдайы» жолында

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

сипатталған. С – кариес, кариестің асқынуы. Кариес, егер тістің ойықтары мен жарықшақтарындағы, сондай-ақ тегіс бетіндегі зақымдануда түбінің айқын жұмсаруы, эмальдың зақымдануы немесе қабырғасы жұмсартылған, уақытша пломба немесе сапа критерийлеріне сәйкес келмейтін пломба болса, тіркеледі. Бұл жерде пульпит пен периодонтитпен ауыратын тістер — асқынған кариес те тіркеледі. Р - пломба. Тіс пломба ретінде тіркеледі, егер оның бір немесе бірнеше толыққанды тұрақты пломбалары болса. Екінші реттік кариес немесе оның беттерінде біріншілік кариесі бар тістің учаскелері жоқ.

ТУРАЛЫ- тіс жоқ. Бұл код кариеспен жойылу нәтижесінде, сондай-ақ жарақат нәтижесінде жойылған тұрақты немесе уақытша тіс үшін қолданылады.

ТО- тәж. Бұл код бекітілген көпірді қолдайтын тісті белгілеу үшін, сонымен қатар жалғыз немесе балқытылған тәждерді белгілеу үшін қолданылады.

Р- тамыр. Бұл жағдай тістің тәж бөлігінің жоқтығында тіркеледі.

ЖӨНЕ- жасанды тіс. Бұл код понтикалық понтиканы белгілеу үшін қолданылады.

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша — М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. — 760 б.

6. Бақылау сұрақтары:.

1. Тістердің анатомиялық құрылысы қандай?
2. Тіс беттері?
3. Тістердің топтары?
4. Тіс бүйірінің белгілері?
5. Тіс тәжінің қисаюының белгісі?
6. Түбірдің ауытқу белгісі?
7. Тіс формуласы?

№4 дәріс

1. Тақырыбы:.Кариес – этиологиясы, клиникасы. Тіс кариесін диагностикалаудың заманауи әдістері. Тіс кариесінің дифференциалды диагностикасы.

2. Мақсаты:Кариес туралы түсінік. Кариестің пайда болу теориялары. Классификация. Кариес клиникасы. Кариес диагностикасы.

3. Дәріс тезистері:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

Тіс кариесі— бұл ұзақ уақыт бойы сақталатын жерлерде бляшкалар бактериялары арқылы тағамдық қанттардан түзілетін қышқылдар әсерінен кальциленген тіс тіндерінің прогрессивті деминерализациясы және жойылуы.

Кариес теориялары

Бүгінгі күні кариенің пайда болуының шамамен төрт жүз теориясы бар. Олардың ең маңыздылары мыналар:

Миллердің кариестің химиялық-паразиттік теориясы (1884). Осы теорияға сәйкес **кариозды жою екі кезеңнен өтеді:**

1. көмірсулы тамақ қалдықтары сүт қышқылының ашытуының әсерінен тіс эмалы мен дентиннің бейорганикалық заттарын бұза бастайды; 2. екінші кезеңде микробтық ферменттер дентиннің органикалық заттарын жоя бастайды.

Кариестің физика-химиялық теориясы Д.А. Энтина (1982). Ғалым тіс үнемі екі ортаның, атап айтқанда ішкі қан мен сырттан сілекейдің әсерінен болады деп есептеген. Бұл екі ортада осмостық қысымның айырмашылығы бар. Тіс ұлпасы – жартылай өткізгіш мембрана, ол арқылы дентин мен эмаль үшін қоректік қызмет атқаратын осмостық токтар айналады. Әдетте токтардың центрден тепкіш бағыты болады. Бірақ мұндай қолайсыз факторлардың әсерінен: минералдық алмасудың бұзылуы, жүйке және эндокриндік жүйелердің аурулары және т.б., бағыт центрге ауысады, бұл өз кезегінде эмальдың тамақтануын бұзады.

Кариестің биологиялық теориясы И.Г. Лукомский (1948). Автор витаминдердің жетіспеуінен, ультракүлгін сәулелерден, кальций, фосфор және фтор тұздарының тағамдағы дұрыс қатынасы салдарынан минералдар мен ақуыздардың алмасуы бұзылады деп есептеді. Осы бұзылуларға байланысты одонтобластар алдымен әлсіреп, көп ұзамай ақауға айналады. Эмаль мен дентиндегі зат алмасу бұзылады. Ал көп ұзамай күрделі және қайтымсыз процестер басталады: кальций мен фосфор тұздарының мөлшері азаяды, органикалық заттардың құрамында өзгерістер орын алады.

Теория А.Е. Шарпенак (1949). Ғалымның айтуынша, кариестің пайда болуына тіс эмалында ақуыздың жетіспеуі жатады.

Шац пен Мартиннің кариестің протеолиз-хеляциялық теориясы (1956). Бұл теория кальций-белок кешендерінің тұрақтылығына негізделген. Кариестің даму процесі екі кезеңнен өтеді: • протеолиз: эмальда протеолитикалық ферменттердің теріс әсерінен минералдар мен белоктар арасындағы байланыстың ыдырауы; • хелация: тістегі қатты тіндердің минералды бөлігінің бұзылуы орын алады.

Трофоневротикалық теория Е.Е. Платонов. Кариестің пайда болуының негізі, бұл теория авторының пікірінше, тістің қатты тіндерінің жеткіліксіз тамақтануы болып табылады.

Тіс кариесінің патогенезінің жұмыс концепциясы А.И. Рыбакова (1971).

Бұл тұжырымдаманың авторы кариозды процесс экзогендік және эндогендік факторлармен, сонымен қатар стоматологиялық жүйе дамуының жасқа байланысты аспектілерімен туындайды деп есептеді.

1 – жатырышілік кезең. Негізгі рөл келесі факторларға беріледі: тұқым қуалаушылық, ананың қалқанша безінің аурулары және метаболикалық бұзылулар, токсикоз, есірткінің дозалануы, инфекциялар. 2-ші – 6 айдан 6 жасқа дейінгі жас кезеңі. Бұл кезеңде басым факторларға мыналар жатады: емшек емізу, жұкпалы аурулар, ауыз қуысының гигиенасы нашар, окклюзия. 3-ші – 6 жастан 20 жасқа дейінгі балалық және жасөспірімдік кезең. Бұл жас кезеңінде автор эндогендік факторларды анықтайды: фторидтің жетіспеушілігі, жыныстық жетілу, бауыр

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

қызметінің бұзылуы, дұрыс тамақтанбау және т.б. Кариестің пайда болуына әсер ететін экзогендік факторларға: сілекей бөлінуінің бұзылуы, қоршаған ортаның рН өзгеруі, ауыз қуысының гигиенасы нашар және т.б. 4 жас – 20 жастан 40 жасқа дейін. Мұнда, алдыңғы кезеңдердегідей, ауыз қуысының гигиенасы жеткіліксіз және сілекей бөлінуінің бұзылуы маңызды рөл атқара береді. Эндогендік факторлар туралы Рыбаков А.И. асқазан-ішек жолдарының, бауырдың ауруларын, эндокриндік және жүрек-тамыр жүйесінің бұзылыстарын қамтиды. 5-ші – 40 жастан кейінгі жас кезеңі. Бұл кезеңде ішкі ағзалардың дисфункциясы және тіс аурулары, сонымен қатар тіс қаңылтырының аралас болуы тіс кариесінің пайда болуына әкеледі.

Тіс кариесінің классификациясы Біздің елімізде кариестің келесі классификациялары қолданылады. И.Г.Лукомский (1949) бойынша кариестің жіктелуі: 1. Кариозды нүкте. 2. Беткейлік кариес. 3. Орташа кариес. 4. Терең кариес. Кариестің халықаралық классификациясы (ICD-10, 1997): – эмаль кариесі (ақ (бор) дақ сатысы, бастапқы кариес); – дентин кариесі; – цемент кариесі; – токтатылған кариес. Көрінетін айырмашылықтарға қарамастан, бұл жіктеулердің ортақ жақтары көп. Эмаль кариесі, ДДҰ мәліметтері бойынша, нүктелік кезеңдегі кариеске және беткей кариеске, дентиндік кариеске – орташа және терең кариеске сәйкес келеді.

Тіс кариесінің жіктелуі (Е.В.Боровский, П.А. Леус, 1979): А.Клиникалық формалары бойынша: 1. Дақтардың пайда болу сатысы (кариозды деминерализация): а) үдемелі (ақ немесе ашық сары дақтар); б) үзік-үзік (қоңыр дақтар); в) суспензиялы (қара қоңыр дақтар). 2. Кариозды ақау (ыдырау): а) эмаль кариесі (эмаль ішіндегі көрінетін ақау); б) дентин кариесі: – орташа тереңдікте; – терең; в) цемент кариесі. В. Локализация: 1. Фиссуралық кариес. 2. Жанасу беттерінің кариестері. 3. Жатыр мойны аймағының кариестері. В. Сабактың барысы: 1. Тез ағымды кариес. 2. Баяу жүретін кариес. 3. Тұрақталған кариес. D. Зақымдану қарқындылығы: 1. Бірыңғай зақымданулар. 2. Көптеген зақымданулар. 3. Жүйелік зақымдану. 13 Тіс кариесінің клиникасы және диагностикасы Тіс кариесі диагнозы қойылған науқасты тексеру әдістемесі мыналардан тұрады: 1. Негізгі диагностикалық әдістер: – сұрақ қою (анамнез жинау); – стоматологиялық айна мен зонд арқылы визуалды тексеру. 2. Қосымша диагностикалық әдістер: – диагностикалық дайындық; – температура сынағы; – трансиллюминация (трансиллюминация); – электрлік одонтометрия; – рентгенография.

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. – Алматы: ЭСПИ, 2021. – 208 б.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы			74/11-2025
Дәріс			20 беттің 1 беті

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша – М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. – 760 б.

6. Бақылау сұрақтары::

1. Кариестің клиникалық ерекшеліктері?
2. Кариесті тексерудің негізгі әдістері?
3. Кариесті қосымша тексеру әдістері?
4. Кариестің клиникасы мен диагностикасының ерекшеліктері?
5. Кариестің дифференциалды диагностикасы?

№5 дәріс

1. Тақырыбы:: Тіс шығаруға дейін және одан кейін пайда болатын кариозды емес аурулар. этиологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы, емі және алдын алу.

2. Мақсаты: Кариозды емес аурулармен таныстыру. Кариозды емес аурулардың этиологиясы. Кариозды емес аурулардың алдын алу. Кариозды емес ауруларды емдеу.

3. Дәріс тезистері:

Тістердің кариозды емес зақымданулары— аурулар мен патологиялардың кең тобы. Оларға эмальдың, тіс тіндерінің және бактериялық емес аурулардың барлық зақымдалуы жатады. Таралуы бойынша олар кариестен кейін екінші орынды алады. Зақымданудың бұл түрлері әртүрлі симптомдар мен клиникалық көріністерге ие болуы мүмкін және олардың себептері әртүрлі. Бірақ олардың барлығы туа біткен немесе жүре пайда болған. Олардың таралуы әртүрлі болуы мүмкін - бір немесе бір қатардағы барлық тістерге, белгілі бір тәртіпте жекелеген аймақтарға әсер етеді. Бұл аурулардың көпшілігін диагностикалау қиын, өйткені әртүрлі патологиялардың белгілері ұқсас және бір-бірінен ажырату қиын. Бұл ауру туралы жеткіліксіз білімге де байланысты болуы мүмкін, бұл оны анықтауды қиындатады және асқыну қаупін арттырады.

Кариозды емес зақымданулардың классификациясы

«Тістің кариозды емес зақымдануы» ұғымына жататын аурулардың әртүрлілігіне байланысты олардың жіктелуінде жалпы қабылданған бір стандарт жоқ. Егер сіз барлық деректерді қорытындылайтын болсаңыз, зақымдану түрлерінің жалпыланған тізімін алуға болады.

Тіс шығару кезіндегі даму патологиясы: Пішіннің, өлшемнің аномалиясы. Флюороз (ала тістер). Эмаль гипоплазиясы (дамудың бұзылуы). Тұқым қуалайтын тістердің құрылымының патологиялары (одонтогенез, амелодентиногенез). Мерез (туа біткен). Сыртқы факторлармен байланысты басқа даму патологиялары (антибиотиктерді қабылдау, резус қақтығысы).

Қатты тіс тіндеріндегі патологиялық өзгерістер: тістің толық жоғалуы. Эрозия. Тіс шыққаннан кейін түсінің өзгеруі. Тіндердің сезімталдығының жоғарылауы.

Тістің ішкі құрылысындағы өзгерістер: Түбірдің сынуы. Түбірдің дислокациясы. Тіс тәжінің сынуы. Целлюлозаны ашу. Біздің елімізде 1968 жылы В.К. Патрикеев ұсынған тағы бір классификация жиі қолданылады. Оған сәйкес тістің кариозды емес зақымданулары екі топқа бөлінеді.

Жарылыс алдында пайда болатын зақымданулар: атқылау және даму аномалиясы. Тістердің гипоплазиясы. Гиперплазия. Флюороз. Тұқым қуалайтын патологиялар.

Атқылаудан кейін пайда болатын зақымданулар: Эрозия. Сына тәрізді ақау. Қатты тіндердің некрозы. Тіс гиперестезиясы. Өшіру. Тіс жарақаты. Пигментация.

Кариозды емес патологиялардың алдын алудененің қорғаныс функцияларын арттыру және ауыз қуысының сүйек органдарының құрылымын нығайту болып табылады. Осы мақсаттарда

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74\11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

сарапшылар мырыш пен магний негізінде витаминдік кешендер мен өнімдерді қабылдауды ұсынады. Диетаны құрамында кальций мен ақуызы бар тағамдармен толықтырған жөн. Алдын алу мақсатында фториді бар гельдер мен пасталарды мезгіл-мезгіл қолдануға болады. Кариозды емес зақымданулардың алдын алу бойынша жалпы ұсыныстар: жаман әдеттерден бас тарту; уақтылы ортодонтиялық емдеу; гигиеналық өнімдерден абразивті пасталарды алып тастау; орташа қатты щеткаларды қолдану; қышқыл тағамдарды тұтынуды азайту

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша — М.: ГЕОТАР — БАҚ, 2019. — 760 б.

6. Бақылау сұрақтары:.

1. Тістің кариозды емес зақымдануының жіктелуі?
2. Анодонтия. Шамадан тыс тістер. Тістердің мөлшері мен пішінінің өзгеруі. Көрсетілген топтардың ауруларының қысқаша сипаттамасы?
3. Ала тістер. Осы топтағы аурулардың сипаттамасы. Эндемиялық флюороз: жіктелуі, этиологиясы, патогенезі, патологиялық анатомиясы, клиникасы, диагностикасы, емі және алдын алуы?
4. Тістердің қалыптасуының бұзылуы. Осы топтағы аурулардың сипаттамасы. Эмаль гипоплазиясы: жіктелуі, этиологиясы, клиникасы, диагностикасы, эмаль даму ақауының индексі (DDI индексі), емдеу және алдын алу?
5. Тіс құрылымының тұқым қуалайтын бұзылыстары. Осы топтағы аурулардың қысқаша сипаттамасы?
6. Тіс дамуының басқа да бұзылыстары. Осы топтағы аурулардың қысқаша сипаттамасы.

№6 дәріс

1. Тақырыбы:.Кариестің әртүрлі түрлерін консервативті және хирургиялық емдеудің заманауи әдістері.

2. Мақсаты:Кариес туралы түсінік. Кариес түрлері. Кариесті консервативті емдеу. Кариесті хирургиялық емдеу.

3. Дәріс тезистері:

Кариестің эмальының төмен төзімділігі жағдайында қышқылдардың түзілуімен ұзақ уақыт тамақ көмірсуларын ашытатын ауыз қуысының белгілі бір микроорганизмдері тудыратын қатты тіс тіндерін бұзудың инфекциялық процесі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

Зақымдалған тіндердің көлеміне байланысты кариестің келесі түрлері бөлінеді:

Дақтық кезеңдегі кариес - бұл кариестің бастапқы кезеңі, ол эмальда деминерализация фокусының қалыптасуымен сипатталады. Бұл қайтымды процесс, өйткені эмальдың органикалық матрицасы бұзылмайды және эмальдағы минералды компоненттердің жетіспеушілігін толтыру арқылы қалпына келтірілуі мүмкін.

Беткей кариес – кариозды қуыс эмаль ішінде орналасады және дентинге әсер етпейді.

Орташа кариес - бұл пішінде тіс эмаль де, дентин де зақымдалады, бірақ целлюлоза алдында дентиннің жеткілікті қалың қабаты қалады.

Терең кариес – процесс дентиннің терең қабаттарына таралады, ал пульпа қатты тіннің жұқа қабатымен ғана жабылады.

Орташа және терең кариес химиялық және температуралық тітіркендіргіштерден ауырсынумен бірге жүруі мүмкін.

Кариестің тереңірек таралуымен оның асқынулары пайда болады:

Пульпит – тістің невоваскулярлық шоғырының қабынуы, қатты пароксизмальды немесе үздіксіз тіс ауруымен, негізінен түнде, сондай-ақ температураның өзгеруімен бірге жүреді.

Периодонтит - бұл тіс түбірін қоршап тұрған тіндердің қабынуы, ол үнемі күшейіп, пульсті ауырсынуудың пайда болуымен сипатталады. Механикалық күйзеліс пен тістерді қысу кезінде ауырсыну шыдамайды, көптеген пациенттер тіпті сұйық тағамды қабылдай алмайды, кейде температура көтеріледі.

Кариесті емдеу

Егер кариес бояу сатысында болса, тістерді фторидпен және кальциймен қанықтыру жеткілікті (консервативті терапия) беткей, орташа және терең кариестерді емдеу үшін тістің зақымдалған бөлігін алып тастау және пломба арқылы оның табиғи пішінін қалпына келтіру керек. Кариесті емдеудің екі негізгі әдісі бар - инвазивті емес («бұрғылаусыз») және инвазивті (зақымдалған тіндерді алып тастаумен). Әдісті таңдау аурудың сатысына байланысты.

Дайындықсыз консервативті терапия

Реминерализация – бұл тіс эмальының бейорганикалық компонентін қалпына келтіру. Реминерализациялау терапиясы үйде немесе кәсіби болуы мүмкін.

Үйде қайта минералдандыру шаралары тіс пасталары мен гельдерінде фторид, кальций және фосфор қосылыстарын қолдануды қамтиды. Үйде тіс дәрігерінің тағайындауы бойынша фторидті пастамен тіс тазалау құрамында кальций және фосфат қосылыстары бар гель (мус, паста) жағу арқылы толықтырылады. Кариозды зақымдануды реминерализациялау үшін мұндай препараттарды қолдану курстарда (әр айда 10 күн) жүзеге асырылады.

Кәсіби реминерализация стоматологиялық кабинетте жүргізіледі.

Кариозды зақымдануларды кәсіби реминерализациялау үшін мыналарды қолдануға болады:

1. Стоматологиялық кабинетте құрамында фторидті лактарды, гельдерді және ерітінділерді қолдану, сонымен қатар құрамында кальций мен фосфор бар препараттарды қолдану. Реминерализация әрқашан дақтардың толық жойылуымен бірге жүрмеуі мүмкін екенін есте ұстаған жөн. Тістің органикалық матрицасын құрайтын кератин талшықтары толығымен сақталған жағдайда ғана жоғалып кету орын алады. Дақ пайда болған сәттен бастап емдеу неғұрлым тезірек басталса, болжам соғұрлым жақсы болады. Құрамында кальций, фосфор және фторидтері бар препараттарды қолдану тістерді кәсіби тазалаудан кейін жүзеге асырылады.

2. Терең фторлау әдісі – арнайы эмаль-нығыздаушы препараттарды қолдану. Тістерді терең фторлау әдісінің қарапайым фторидациядан негізгі артықшылығы - фторидтердің ұзақ әсер етуіне қажетті тіс тіндерінде фторид шөгінділерін құру мүмкіндігі.

Инфильтрация әдісі (ICON, Икон)- анестезиясыз және бұрғысыз беткейлік кариесті емдеудің заманауи әдісі. Мәні - синтетикалық полимерлі гелдің кариеспен зақымдалған эмаль қабатына

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы		74\11-2025
Дәріс		20 беттің 1 беті

енуі. Icon гелінің құрамындағы жоғары сұйық шайыр қышқылдар мен бактериялық токсиндердің кеуекті эмальға енуін блоктайды және кариестің бастапқы дамуын тоқтатады. ICON әсерінен кейін зақымдалған эмаль тығыз, қатты және агрессивті ортаға төзімді болады. Сонымен қатар, көптеген жағдайларда эмальдың мөлдірлігі мен тістің түсі қалпына келтіріледі.

Озон терапиясы. Тотығу потенциалы жоғары озон кариогенді бактериялардың өлуіне себепші болады. Сондай-ақ, тістің зақымдалған бөлігін емдеу кезінде бактериялардың өмірлік белсенділігі нәтижесінде пайда болған қышқылдар бейтараптандырылады, бұл сілекей минералдарының зақымдалған тіндерді қайта минералдануына мүмкіндік береді. Клиникада озонды алу үшін олар жоғары кернеудің әсерінен озон түзілетін арнайы құрылғыларды пайдаланады, ол ұшы мен тығыздалған силикон науасын пайдаланып, кариозды зақымдануға әсер етеді. Экспозицияның ұзақтығы 20-30 с. Озон биопленкаға өте тез еніп, бактерияларды жояды және тіс тінін зарарсыздандырады. Тістің қатты тіндерін озонмен өңдеу, содан кейін реминерализация немесе тістің жарықтарын (ойықтарын) арнайы материалдармен тығыздау арқылы жүзеге асырылады. Бұл әдіс тиімді және мүлдем ауыртпалықсыз.

Гелий-неон лазерінің (HNL) әсері тіс пульпасының ферменттік жүйесін белсендіреді, кариеске қарсы агенттердің тиімділігін арттырады, эмальдың өткізгіштігіне белсенді әсер етеді, ерігіштігін төмендетеді және оның беткі қабатының тығыздығын жақсартады. Реминерализациялау терапиясының басқа әдістеріне қосымша ретінде қолданылады.

Кариесті хирургиялық емдеу

Кариесті хирургиялық емдеудің жалпы схемасы келесідей:

1. Ауырсынуды басу (қажет болса);
2. Тісті тақтадан тазарту;
3. Сілекейден оқшаулау;
4. Кариеспен зақымдалған тіндерді алу (бұрғымен немесе басқа әдістермен дайындау);
5. Пломба салу арқылы тістің анатомиялық пішінін қалпына келтіру;
6. Тістеген жеріне қарай салманы түзету, ұнтақтау және жылтырату.

Кариозды қуысты дайындау қуыстардың барлық түрлерін және қатты тіс тіндерінің ақауларын пломбаға (қалпына келтіру) дайындауға мүмкіндік береді. Дайындықтың негізгі міндеті - зақымдалған тіндерді алып тастау және кариозды қуысқа толтырғыш материалдың берік сақталуын қамтамасыз ететін пішін беру.

Кариеспен зақымдалған қатты тіндерді әртүрлі тәсілдермен жоюға болады:

1. Бұрғы мен алмазды немесе карбидті фрезаны қолданып классикалық дайындау;
2. Химиялық-механикалық дайындау әдісі – принципі дентинді химиялық жұмсарту және оны кейіннен қол аспаптарымен алу. Дентинді жұмсартатын гель тек жұқтырған дентинге қол жеткізеді, ал препарат сау дентинге әсер етпейді. Классикалық дайындықпен салыстырғанда процедура өте ұзақ.
3. Лазерлік дайындық. Кариозды қуыстарды дайындау үшін эрбиум лазері қолданылады. Процедура классикалық дайындыққа қарағанда аз ауырады, өйткені тістің қатты қызуы болмайды. Сонымен қатар, лазерлік дайындықтан кейінгі қуыс стерильді болып қалады және ұзақ мерзімді антисептикалық өңдеуді қажет етпейді.
4. Контактсіз құм себу әдісі. Бұл әдіс тістердің қатты тіндерін жоғары қысыммен ұшындағы жұқа тесіктен шығарылатын абразивті агенттің (мысалы, алюминий оксиді ұнтағы немесе натрий бикарбонаты) шоғырландырылған ағынына әсер етуден тұрады. Ағын тіс бетіне жетіп, оны тоздырады.

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

5. Әдебиеттер:

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша — М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. — 760 б.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Кариес дегеніміз не?
2. Кариестің түрлері?
3. Кариесті емдеу?
4. Кариестің консервативті емі?
5. Кариесті хирургиялық емдеу?

№7 дәріс

1. Тақырыбы: Кариес және кариозды емес тіс зақымдануы үшін тістерді қалпына келтірудің терапевтік тұжырымдамасы. Түс үлгілері. Тістің түсін анықтау.

2. Мақсаты: Емдеу тұжырымдамаларын қолдану. Түс үлгілері. Бір түсті техника. Екі немесе көп түсті техника.

3. Дәріс тезистері:

Кариес үшін тістерді қалпына келтірудің терапевтік тұжырымдамасы және тістің қатты тіндерінің басқа аурулары

Бір түсті техника

Бір түсті техникамен бір реңк қолданылады. Жұмыс керек әмбебап реңктерге (Дене) артықшылық беріңіз, өйткені дәрежесі бойынша мөлдірлік олар реңктер арасында аралық орынды алады. Эмаль және дентин реңктері. Тістің түсі Vita шкаласы арқылы анықталады. Бұл операция әдісі өте қарапайым, жылдам және қалпына келтірулер алынады өте эстетикалық.

Екі түсті және көп түсті техникалар

Жоғары эстетикалық реставрацияларды жасау үшін оны пайдалану ұсынылады. Дентин, Дене, Эмаль, Мөлдір реңктерді дәйекті қолдану, табиғи тіс тінін имитациялау. Vita шкаласы негізгіні анықтайды тістің тонуы және таразыны қолдану. Реңктерді тандаған кезде сізге керек қуыстың тереңдігін басшылыққа алу керек. Дентиннің көп мөлшері болмағанда (терең қуыстарда) Дентин реңктері дентин-эмальға жетпестен қолданылуы керек.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

шекаралары шамамен 2 мм. Содан кейін дене реңктері дентин-эмаль шекарасына дейін жағылады және эмаль және мөлдір реңктермен қапталады. IN

Орташа тереңдіктегі қуыстар үшін дене және эмаль реңктерін пайдалану жеткілікті.

Енгізілген ГИК жабу үшін «сэндвич техникасын» қолданатын жұмыс жағдайында

Эмаль реңктерін қолдануға болады. Жақсы эстетикалық нәтижелер

реңктерге қарағанда ашық түсті Эмаль реңктерін пайдалану арқылы алынады

Дене және дентин.

Бір түсті техника (тек бір реңкті қолдану)

Кішкене тіндердің жетіспеуі кезінде қолданылады, яғни. сағ

орташа тереңдіктегі қуыстарды қалпына келтіру. Бұл жағдайда сізге керек

Дене реңктеріне артықшылық беріңіз, өйткені олар сыртқы еліктейді

дентин қабаттары және бір мезгілде мөлдір, яғни. мөлдірлігі бойынша ұқсас

эмаль. Бұл қалпына келтірудің өте қарапайым, жылдам және эстетикалық тәсілі.

Реңктерді қосу схемасы (қабатты қалпына келтіру техникасы) келесідей:

бағыныңқы рет:

1. Сұйық композиттің бірінші бөлігі қуыстың ортасына жақынырақ енгізіледі қалыңдығы 1 мм-ден аспайтын қиғашқа дейін.

2. Сұйық композиттің екінші бөлігі қуыстың ортасына енгізіледі қалыңдығы 1 мм-ден аспайды.

3. Сұйық композицияның үшінші бөлігі қызыл иектің қабырғасына жағылады.

4. Дене реңкінің төртінші бөлігі қуыстың ортасына және ішінара жағылады. қиғаш

5. Дене реңкінің бесінші бөлігі қызыл иек аймағына, ортасында жағылады. ойықты толығымен жабатын қуыс.

Екі түсті және көп түсті техникалар

Егер мақсат жоғары эстетикалық қалпына келтіру болса

Қара бойынша V класс қуыстарын қалпына келтіру (тістердің фронтальды тобы жоғарғы жақ, оның ішінде премоллярлар), содан кейін қиғаш аймақта ұсынылады жасау үшін мөлдір реңктерді пайдаланыңыз - Эмаль, Мөлдір

көрінбейтін» тіс тінінде қалпына келтіру ауысу шекарасы

Тіндердің көп мөлшері (терең кариес) болмаған жағдайда, сізге керек

Dentin, Body, Enamel және Translucent реңктерін дәйекті түрде қолданыңыз.

Шағын партиялармен жұмыс істеу және мұқият бақылау ұсынылады

әрбір реңктің енгізілген материалының қалыңдығы. Оны есте сақтау керек

жатыр мойны аймағы дентин түсі басым болатын аймақ болып табылады

жұқа эмаль және қалыңдаған дентин қабатына байланысты. Осылайша,

Дентин көлеңкесі қалыңырақ қабатта қолданылады, содан кейін аздап Дене және одан кейін қиғаш - көлеңке Эмаль және мөлдір.

Бұл әдіс жоғары эстетикалық реставрацияларды алуға мүмкіндік береді. IN

Сонымен бірге тіс дәрігерінің белгілі бір дағдысы мен біліктілігін қажет етеді. Сондықтан,

үлкен қуыстарды қалпына келтіру кезінде, әсіресе

материалмен жұмыс істеудің бастапқы кезеңдерінде екі түсті пайдалану керек

жұмыс әдісі - әртүрлі комбинацияларда екі реңкпен жұмыс істеу:

- Дентин - дене,
- Дентин - эмаль,
- Дентин - мөлдір.

Бұл жағдайда Дентин көлеңкесі қалыңырақ қабатта қолданылады, себебі бұл жатыр мойны аймағында дентин түсі басым.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74/11-2025	
Дәріс	20 беттің 1 беті	

Эмаль қиғашының пайда болуы қуыстың орналасуына байланысты (супрагинивальды немесе субгинивальды).

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. — Алматы: ЭСПИ, 2021. — 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша — М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. — 760 б.

6. Бақылау сұрақтары:.

1. Кариес кезінде тістерді қалпына келтірудің терапевтік тұжырымдамасы?
2. Бір түсті бояу техникасы?
3. Екі түсті және көп түсті техникалар?
- 4.Түсті модельдер?
5. Тістің түсін анықтау?

№8 дәріс

1. Тақырыбы:.Тіс ағарту. Ағарту әдістерінің классификациясы.

2. Мақсаты:Тіс ағартудың анықтамасы. Ағарту түрлері. Механикалық әдіс. Фотоағарту. Химиялық ағарту. Канал ішіндегі ағарту. Лазерлік ағарту

3. Дәріс тезистері:

Тіс ағарту: түрлері мен әдістері

Механикалық әдісСтоматологияда ең қарапайым және ұзақ уақыт қолданылатын әдіс - тіс эмальын ағарту. Бұл арнайы қондырмаларды қолданатын механикалық тазалау. Бұл әдістің артықшылығы - тістердегі бляшкаларды және тасталған шөгінділерді тиімді жою, кариес пен қызыл иектің қабынуының алдын алу. Процедурадан кейін тіс дәрігері тістерді эмальдан қорғайтын агентпен өңдейді.

ФотоағартуБұл әдіс түсті максимум 8-10 тонға өзгертуге мүмкіндік береді. Процесс барысында тіс дәрігері құрамында сутегі асқын тотығы бар тиісті ағартқыш гельді жағып, оны тиісті сәулемен белсендіреді. Галоген, ультракүлгін және жарықдиодты сәулеленуді қолдануға болады (жарықдиодты шаммен сәулелену). Бір процедура 15 минуттан 30 минутқа дейін созылады. Фотоағартудан кейін сезімталдықты азайту және эмальды қорғау үшін тістерге фториді бар агент қолданылады.

Химиялық ағартуБұл жұмсақ әдістердің бірі, сондықтан сіздің тістеріңіз тек 5-7 реңкке жеңілірек болады. Тісті ағартудың қандай әдісін таңдау керектігін білмесеңіз, осыдан бастауға болады. Ағартқыш гель эмальға біркелкі таралады. Егер сіз мұны кәсіби маман жасасаңыз, ол

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы	74\11-2025
Дәріс	20 беттің 1 беті

ағартқыштың жоғары концентрациясы бар композицияны пайдаланады. Процесс барысында жұмсақ тіндердің зақымданбауын қамтамасыз ету үшін тістеріңіз алдымен латекс пластинамен қорғалады. Бұл жағдайда лазер де, ультракүлгін сәуле де қолданылмайды. Егер пациентте полимерлі пломбалар, тәждер немесе шпондар болса, химиялық байланыстыруға қарсы.

Канал ішіндегі ағарту. Оны эндоблечинг деп те атайды. Бұл әдіс емдеуден және түбір өзегін толтырудан кейін тіс өте қара болып кеткен жағдайда ұсынылуы мүмкін. Дәрігер тісті дайындайды, ол жерге арнайы қоспаны орналастырады, содан кейін оны толтырады. Нәтижеге қол жеткізілген кезде тіс қалпына келеді. Ағартудың бұл түрі тек бір рет жасалуы мүмкін.

Лазерлік ағарту. Тістеріңізді ағартқыңыз келсе, қай әдіс жақсы екенін тек дәрігер анықтай алады. Ол сіздің жағдайыңызға сәйкес келетін нәрсені ұсынады. Қазіргі уақытта лазерлік ағарту - тіс ағартудың ең қауіпсіз әдісі деп айта аламыз, ол танымал. Оның әсері ұзаққа созылады. Сондықтан басқа әдістермен салыстырғанда жоғары құнына қарамастан, бұл әдіс өте тиімді.

Процедура осылай жүреді: Тістің беті біркелкі түске ие болу үшін тістің бетін тақта мен тіс тасынан тазартады.

Наукастың аузына еріндерді, щектерді және шырышты тіндерді ағартқыштан оқшаулауға көмектесетін ретрактор орнатылған.

Сағыздың шетіне сұйық резеңке бөгет (арнайы шамның әсерінен қатайтатын полимер) қолданылады. Науқас көздерін қорғау үшін көзілдірік киеді.

Тіс дәрігері эмальға арнайы гель жағады.

Лазердің белсенді әсерінен композиция белсендіріледі. Оттегі молекулалары тіс эмальының терең қабаттарына еніп, онда жиналған пигментацияны жояды. Әрбір тісті өңдеуге шамамен 1-2 минут кетеді.

Процедураның соңында дәрігер кальций мен фторид бар композициямен тістерді емдейді. Бұл эмальды нығайтуға көмектеседі.

4. Иллюстрациялық материал: лекциялық презентациялар.

5. Әдебиеттер:.

Негізгі:

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқулық / Е.В. Боровский, С.Ж. Әбдікәрімов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 180 ставка.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқулық / Е.В.Боровский, Ж.Б. Ахметов; Kaz.tel.aud.zhauapts ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқулық / Е.В.Ахметов; Қаз. тел. бөлме жауап. ред. Дж.Б. Ахметов. - 3-ші бас. - Алматы: ESPI, 2021. - 204 ставка

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.1: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 172 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.2: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 204 б.

Боровский, Е.В. Терапиялық стоматология. Т.3: оқу құралы / Е.В.Боровский. - 3-ші басылым. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 208 б.

Терапевтік стоматология: оқу құралы / О.О.Янушевич және т.б. қайта өңделген және қосымша - М.: ГЕОТАР – БАҚ, 2019. - 760 б.

6. Бақылау сұрақтары:.

1. Тіс ағартудың анықтамасы?
- 2 Тісті ағартудың түрлері мен әдістері.?
3. Тістерді лазерлік ағарту?
4. Тістерді механикалық ағарту?

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Терапевтік және балалар стоматологиясы кафедрасы		74/11-2025
Дәріс		20 беттің 1 беті

5. Тіс ағарту процедуралары қалай жүргізіледі?