

**Диссертационный совет Д 14.24.708 при КГМА им. И. К. Ахунбаева
и КРСУ им. Б. Н. Ельцина**

Протокол №1 от 28.01.2025 года заседания экзаменационной комиссии

Состав комиссии:

1. д.м.н., профессор Чолокова Г. С. - эксперт (14.01.14 - стоматология)
2. д.м.н., профессор Калбаев А. А. - эксперт (14.01.14 - стоматология)
3. к.м.н., доцент Мустафина Ф. С. - эксперт (03.02.03 - микробиология)
4. к.м.н., доцент Абасканова П. Д. - ученый секретарь (14.01.14 - стоматология)

Повестка дня:

Прием кандидатского экзамена по специальности 14.01.14 - стоматология от Бекташевой Аиды Кубанычбековны.

Слушали: Бекташеву Аиду Кубанычбековну

Билет № 2

1. Вопрос: Назовите основных представителей резидентной микрофлоры полости рта?

Ответ: Микрофлора полости рта подразделяется на аутохтонную (резидентную, постоянную) и аллохтонную (транзиторную, временную). К резидентной группе относят микробы, приспособленные к существованию в условиях макроорганизма и поэтому присутствуют постоянно. Аутохтонную микрофлору подразделяют на облигатную, которая постоянно обитает в полости рта, и факультативную, в составе которой чаще встречаются условно-патогенные бактерии. Факультативные виды встречаются реже, они наиболее характерны для отдельных заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ. Транзиторную группу составляют микроорганизмы, которые не способны к длительному существованию в организме человека и поэтому являются необязательными компонентами микробиоценоза полости рта. Основные представители микроорганизмов в полости рта это стафилококки- грамположительные кокки. Факультативные анаэробы. Стафилококки в полости рта здорового человека встречаются в среднем в 30% случаев. В зубном налете и на деснах здоровых людей присутствуют в основном *Staphylococcus epidermidis*. У некоторых людей в полости рта могут обнаруживаться и *Staphylococcus aureus* (наиболее патогенный вид). Стрептококки являются основными обитателями полости

рта: *S.mutans*, *S.salivarius*, *S.sanguis*, *S.mitis*, *S.oralis* и др. Обладая значительной ферментативной активностью, стрептококки сбраживают углеводы с образованием молочной кислоты. Пептострептококки вызывают гнойно-воспалительные заболевания различной локализации в ассоциации с другими микробами. Нейссерии всегда в большом количестве встречаются в полости рта здоровых людей. Коринебактерии почти всегда и в больших количествах встречаются в полости рта здорового человека. Это непатогенные представители рода. Характерной особенностью коринебактерий, вегетирующих в полости рта, является их способность понижать окислительно-восстановительный потенциал, что содействует росту и размножению анаэробов. Порфиромонады - короткие палочковидные грамотрицательные бактерии. Неподвижны. Облигатные неспорообразующие анаэробы. На кровяном агаре образуют темнопигментированные колонии. Наиболее часто выделяются *Porphyromonas asaccharolytica* (типовой вид), *P.endodontalis* и *P.gingivalis*. Количество их увеличивается при различных гнойно-воспалительных процессах ротовой полости — в нагноившихся зубных гранулемах, при гнойном остеомиелите челюстей, при актиномикозе. Превотеллы - грамотрицательные полиморфные палочки. Неподвижны. Облигатные неспорообразующие анаэробы, многие из которых образуют темный пигмент. В ротовой полости чаще встречаются *P. buccae*, *P. denticola*, *P. melaninogenica* (типовой вид), *P. oralis*, *P. oris*.

2. Вопрос: Какая роль применения гигиенических индексов?

Ответ: Гигиенические индексы определяют для оценки состояния гигиены полости рта. Чаще для определения гигиенического индекса применяют красители для определения зубного налета и зубных камней. В нашей работе мы применяли упрощенный метод Грина-Вермиллиона. Он основан на окрашивании 6 зубов: щечная поверхность 16, 26, 11, 31 зубов и язычная поверхность 46, 36 зубов. В этом индексе сразу определяют наличие зубного налета и зубных камней. Затем по формуле все значения суммируются и делятся на количество зубов. Гигиеническое состояние полости рта оценивается как: плохая гигиена, неудовлетворительная, удовлетворительная и хорошая. Гигиеническое состояние полости рта влияет на воспалительные процессы в ротовой полости. Мы рекомендуем проводить профилактическую профессиональную гигиену полости рта 1 раз в полгода.

3. Вопрос: На чем основан метод хромато-масс-спектрометрии микробных маркеров?

Ответ: Метод хромато-масс-спектрометрии микробных маркеров имеет ряд преимуществ: одномоментное выявление количественного и видового состава микроорганизмов до 57 возможных, проводится без культивирования, полное время анализа составляет 3 часа; универсальный в отношении разных групп микроорганизмов: бактерии, грибы, вирусы; селективность идет до вида; можно использовать любой биоматериал. Данный метод является высокочувствительным методом, т.к. основан на выявлении жирных кислот клеточной стенки микроорганизмов. Так, нами получены результаты превышения количества *Staphylococcus epidermidis* по 4 бальной шкале, как и группа стрептококков, что показывает активный их рост и размножение. Микробиологическим методом этого не было показано, т. к. *S. epidermidis* имеет больше жирных кислот в клеточной стенке, то данный метод являясь чувствительным к жирным кислотам, в результатах показал его превалирование. В нашей работе мы использовали образцы содержимого из корневых каналов при хроническом апикальном периодонтите, а при катаральном гингивите в качестве образца была субгингивальная зубная бляшка из зубодесневой борозды. Отобранные биоматериалы наносили на специальные фильтровальные бумаги, которые выдавались лабораторией и высушивали в виде пятна. Место, куда наносили материал на бумаге, обводили карандашом. Далее этот конверт отправлялся в лабораторию Института Аналитической токсикологии в Москву в специальном конверте. Полученные образцы в лаборатории подвергались высокоэффективному жидкостному хроматографическому разделению масс-спектрометрии и сравнивались со стандартными образцами для идентификации вида микроорганизмов и количественного определения КОЕ.

Дополнительные вопросы:

Вопрос: Как Вы проводили лечение апикального хронического периодонтита?

Ответ: При хроническом апикальном периодонтите проводили эндолечение: вскрывали полость зуба, проводили инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов. Накладывалась лечебная паста в корневые каналы гидроксида кальция на 7 - 10 дней под временную пломбу. В следующее посещение, если жалобы отсутствовали, то проводили окончательное пломбирование корневых каналов гуттаперчей и силером. Затем накладывалась изолирующая прокладка и реставрация зуба композитным пломбировочным материалом светового отверждения.

Вопрос: Как определяют количественный состав микроорганизмов?

Ответ: Количественный состав микроорганизмов определяется колониобразующими единицами в 1 мл (КОЕ/мл). КОЕ – величина, показывающая количественный состав только живых микроорганизмов. Он проводился на этапе посева биоматериала на среды. Для определения концентрации клеток микроорганизмов используют методы прямого (в счетной камере или на мембранных фильтрах) и непрямого (визуальный). Непосредственно подсчет колоний можно проводить вручную или с использованием автоматических устройств. Автоматический подсчет колоний проводится с помощью специального прибора – колониметра. Основным принцип работы счетчика колоний заключается в том, что он различает отдельные колонии микроорганизмов на питательных средах и ведет подсчет их количества.

Постановили: считать, что Бекташева Аида Кубанычбековна сдала кандидатский экзамен по специальности 14.01.14 – стоматология с оценкой «отлично».

Состав экспертной комиссии:

д.м.н., профессор
14.01.14 – стоматология,
эксперт диссертационного совета

 Г. С. Чолокова

д.м.н., профессор
14.01.14 – стоматология,
член диссертационного совета – эксперт

 А. А. Калбаев

к.м.н., доцент
03.02.03 – микробиология,
эксперт диссертационного совета

 Ф. С. Мустафина

Подписи членов экспертной комиссии ДС заверяю:

Ученый секретарь Д 14.24.708
к.м.н., доцент



 П. Д. Абасканова

«28» 01 2025 года

