

логический, серологический, биологический, кожно-аллергические пробы.

Использование микробиологических методов при оппортунистических процессах (кариесе, пародонтите, афтозном стоматите и др.) направлено не на диагностику болезни, а на изучение этиологии и патогенеза этих весьма распространенных заболеваний и, соответственно, на рациональную их терапию.

При одонтогенных воспалительных процессах (периодонтитах, абсцессах, флегмонах и др.) эти методы могут быть использованы для контроля проводимого лечения, прогнозирования исхода болезни и определения чувствительности микробной ассоциации к антибиотикам.

В последнее время начинает преобладать мнение о возможной этиологической роли резидентной микрофлоры полости рта в развитии пародонтита, кариеса, афтозного стоматита, так как развивается патологический процесс именно в области усиленной колонизации бактерий (зубной налет или зубная бляшка). Многочисленные исследования по выявлению специфических возбудителей при этих заболеваниях не увенчались успехом.

При стоматологических заболеваниях в качестве исследуемого материала можно изучать зубную бляшку, ротовую жидкость, содержимое десневого желобка или патологического десневого кармана, материал из кариозной полости, корневых каналов, гранулемы, гнойное отделяемое, пунктаты, соскобы и мазки-отпечатки со слизистой оболочки или элементов поражения.

В практической стоматологии чаще исследуют мазки-отпечатки со слизистой оболочки, гнойное отделяемое, пунктаты. Учитывая, что полость рта омывается ротовой жидкостью, содержащей определенные виды бактерий, при заборе материала из различных участков следует исключить попадание в пробу слюны. Для этого исследуемую область обкладывают стерильными ватными тампонами. Перед забором материала нельзя обрабатывать полость рта бактерицидными препаратами, а также необходимо выяснить у больного, не принимал ли он в течение последних 3-х недель антибиотики.