ТОМАТОЛОГИЯ детского возраста и профилактика



B HOMEPE:

Обоснование долгосрочных измеримых целей достижения стоматологического здоровья в коммунальных программах профилактики стоматологических заболеваний

Классификация и распространенность гипоплазии эмали

Стеклоиономерные цементы различных типов замешивания: вопросы эргономики

Обоснование сроков профилактического зубного протезирования при преждевременном удалении временных зубов

Правила бесконфликтного общения стоматологов с родителями детей-пациентов

Журнал

«Стоматология детского возраста и профилактика»



Включен в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК РФ

eLIBRARY.RU

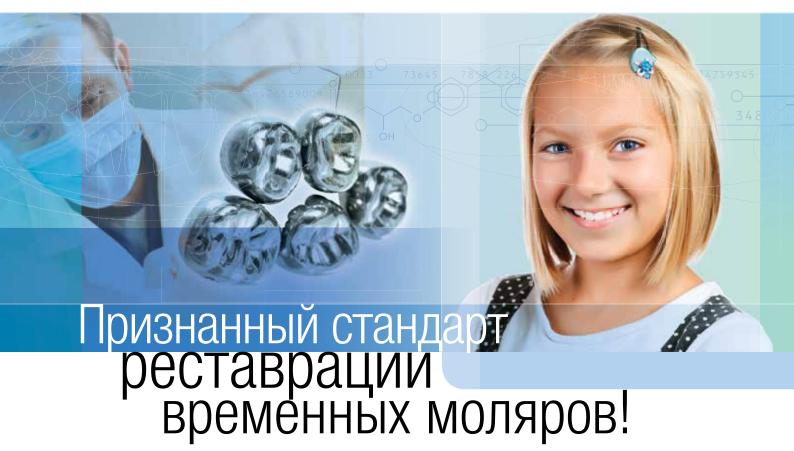
Включен в базу данных РИНЦ (Российский индекс научного цитирования)



Официальный информационный партнер секции детской стоматологии СтАР



Официальный партнер European Journal of Paediatric Dentistry



На протяжении более чем 20 лет в Европе и США одним из наиболее предпочтительных способов реставрации временных моляров являются коронки из нержавеющей стали производства ЗМ ESPE и это не удивительно, так как эти коронки:

Повторяют анатомическую форму временных моляров

Произведены с имитацией анатомической высоты, формы и окклюзионной поверхности Подогнуты в придесневой части для обеспечения хорошей ретенции

Имеют гладкую поверхность из нержавеющей стали, которая помогает поддерживать здоровье десен и обеспечивает комфорт пациенту



 $3M^{\mathsf{TM}}$ ESPE $^{\mathsf{TM}}$ коронки из нержавеющей стали

Рецензируемый, включенный в перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК РФ, ежеквартальный журнал «Стоматология детского возраста и профилактика»

Stomatologiya Detskogo Vozrasta i Prophilaktika

ISSN 1683-3031

Электронная версия журнала www.detstom.ru

Учредитель и издатель: ООО «Поли Медиа Пресс»

115230, Москва, а/я 332 Тел.: (495) 781-28-30, 956-93-70, 8-903-969-07-25, (499) 678-26-58 E-mail: info@stomgazeta.ru С.-Петербург Тел.:/факс: (812) 579-4095

Обозреватель — **Галина Масис** masis@umail.ru

Ответственный секретарь -

Дмитрий Полилов dpolilov@yandex.ru (Москва) Реклама — Юлия Блохина info@stomgazeta.ru (Москва) Виктор Позднеев dentoday@mail.ru (Санкт-Петербург) Верстка — Ольга Проненко, Юлия Блохина

Корректор — Екатерина Перфильева

Подписка:

В России – каталог «Пресса России», подписной индекс 64229
В СНГ и за рубежом – Joint-Stock Company «МК-Periodica», ul. Giliarovskogo, 39, Moscow, 129110, Russia, tel.: +7 495 681-9137, www.periodicals.ru, e-mail: info@periodicals.ru

© 2013 «Стоматология детского возраста и профилактика»

© 2013 Издательство «Поли Медиа Пресс»

За все данные по новым медицинским технологиям ответственность несут авторы публикаций и соответствующие медицинские учреждения. Авторы и лица, являющиеся источниками информации опубликованных материалов, рекламы, объявлений, несут полную ответственность за подбор и точность приведенных фактов, цитат, а также за то, что материалы не содержат данных, не подлежащих открытой публикации. Все рекламируемые товары и услуги подлежат обязательной сертификации. Перепечатка и использование материалов допускается только с письменного разрешения издателя.

Установочный тираж 2500 экз.

Редакция

Главный редактор:

Рогинский Вималий Владиславович — д-р мед. наук, профессор, руководитель Московского центра детской челюстно-лицевой хирургии ($\Phi\Gamma V$ «ЦНИИС и ЧЛХ Росмедтехнологий»/ Детская больница св. Владимира), заместитель председателя Проблемной комиссии РФ по стоматологии детского возраста

Зам. главного редактора:

Акулович Андрей Викторович — канд. мед. наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова

Зам. главного редактора:

Васманова Елена Владимировна — канд. мед. наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста факультета стоматологии ГОУ ДПО РМАПО

Зам. главного редактора:

Морозова Наталия Викторовна — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста факультета стоматологии ГОУ ДПО РМАПО

Научный редактор:

Хацкевич Генрих Абович — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, главный консультант комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга по стоматологии детского возраста

Научный редактор:

Мамедов Адиль Аскерович — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, главный внештатный эксперт федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития России по специальности «Детская стоматология»

Ответственный секретарь:

Матело Светлана Константиновна — канд. мед. наук, генеральный директор ООО «DRC»

Редакционная коллегия

 $A\partial$ макин Олег Иванович — д.м.н., профессор кафедры стоматологии детского возраста Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

Алямовский Василий Викторович — д.м.н., проф., руководитель Института стоматологии, зав. кафедрой стоматологии ИПО, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого

Арсенина Ольга Ивановна — д-р мед. наук, профессор, зав. отделом ортодонтии ФГУ «ЦНИИС и ЧЛХ Росмедтехнологий», вице-президент Профессионального общества ортодонтов России Васина Сусанна Алексан∂ровна — канд. мед. наук, доцент кафедры профилактики стоматологических заболеваний ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, главный детский стоматолог Москвы Елизарова Валентина Михайловна — д-р мед. наук, профессор кафедры детской терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, председатель секции «Стоматология детского возраста» СтАР

Кисельникова Лариса Петровна— д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой детской терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, отв. секретарь СтАР, председатель Проблемной комиссии РФ по стоматологии детского возраста

 \pmb{K} узьмина $\pmb{\partial}$ ит Минасовна — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой профилактики стоматологических заболеваний ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, декан ф-та ФПКС ГБОУ ВПО МГМСУ, заслуженный врач РФ

Маслак Елена Ефимовна — д-р мед. наук, профессор кафедры стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ

 ${\it Munae sa\ Hpuna\ Hukonae sha}$ — канд. мед. наук, доцент кафедры ортодонтии факультета стоматологии и усовершенствования среднего медицинского персонала ${\it FOY\ PMAHO}$

Суетенков Дмитрий Евгеньевич — канд. мед. наук, доцент, зав. кафедрой детской стоматологии Саратовского государственного медицинского университета

Федоров Юрий Андреевич — д-р мед. наук, академик РАМН, профессор кафедры стоматологии общей практики СП6МАПО

Чуйкин Сергей Васильевич — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии ГОУ ВПО «Башкирский государственый медицинский университет Росздрава»

Международная редакция

Scientific Advisor:

Mark L. Cannon – D.D.S., M.S., Associate Professor, Department of Surgery, Division of Dentistry, Northwestern University Medical School; Attending Physician, Children's Memorial Hospital; Chicago, IL, USA

Леус Петр Андреевич — д-р мед. наук, профессор 2-й кафедры терапевтической стоматологии БГМУ, председатель ОО «Белорусская стоматологическая ассоциация», директор Сотрудничающего центра ВОЗ по стоматологии

Супиев Турган Курбанович — д.м.н., профессор кафедры стоматологии ЦНО Казахского Национального Медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова

Профилактика	Клиника
Обоснование долгосрочных измеримых целей достижения стоматологического здоровья в коммунальных программах профилактики стоматологических заболеваний	Применение стандартных коронок из нержавеющей стали для реставрации временных зубов у детей
• •	О.Л. Мишутина
П.А. Леус, О.В. Шевченко Substantiation of the long-term measurable goals for oral health	The use of standard stainless steel crowns for the restoration of primary teeth in children
in a community preventive program P.A. Leus, O.V. Shevchenko	O.L. Mishutina40
	Ортодонтия
Клиника	Применение эластопозиционеров
Проблема лечения кариеса зубов на фоне системной гипоплазии эмали (клинический случай)	в программе профилактики и раннего ортодонтического лечения детей 4-12-летнего возраста
С.Н. Громова, В.Ю. Никольский, Л.П. Кисельникова	О.И. Арсенина, А.В. Попова, Н.В. Попова
Treatment of dental caries in the background of systemic enamel hypoplasia (clinical case)	Structural features and function of the tongue in cleft lip and palate patients: clinical significance and orthodontic treatment
S.N. Gromova, V. Yu. Nikolsky, L.P. Kiselnikova	planning
	O.I. Admakin, E.A. Skatova, U.Yu. Chugaeva49
Стеклоиономерные цементы различных типов замешивания: вопросы эргономики	Структурные особенности и дисфункция языка у пациентов
О.Ю. Кузьминская, Т.С. Степанова, Е.А. Малышева	с расщелиной губы и неба: клиническое значение и выбор стратегии ортодонтического лечения. Часть I
Glass ionomer cements of different types of mixing: issues of ergonomics	Н.В. Старикова, А.Г. Надточий
O.Yu. Kuzminskaya, T.S. Stepanova, E.A. Malysheva14	Efficacy of standard metal crowns for the restoration of temporary molars in the treatment of chronic fibrous pulpits in children
Исследование	N.V. Starikova, A.G. Nadtochiy58
Сравнительная оценка возрастных физико-химических	
показателей ротовой жидкости кариесрезистентных детей дошкольного и школьного возраста	Повышение эффективности лечения детей съемными
Г.И. Скрипкина	ортодонтическими аппаратами
Comparative assessment of age-dependent physical and chemical indicators of oral fluid caries-resistant preschool and	А.В. Подопригора, А.В. Сущенко, Э.С. Каливраджиян, Н.Д. Акимова
school-age children G.I. Skripkina	Improvement in the treatment effectiveness of children using removable orthodontic devices
	A.V. Podoprigora, A.V. Sushchenko, E.S. Kalivradzhiyan, N.D. Akimova65
Эпидемиология	
Классификация и распространенность гипоплазии эмали	Челюстно-лицевая хирургия
Т.Ф. Косырева, А.И. Проняева	Ультразвуковое исследование мягких тканей и органов в
Classification and distribution of the enamel hypoplasia	области деформации нижней челюсти у детей
T.F. Kosyreva, A.I. Pronyaeva23	В.А. Зеленский, С.В. Минаев, Ф.С. Мухорамов, Д.А. Доменюк, Ф.Ф. Мухорамов, И.В. Зеленский
Клиника Особенности формирования хронического	Ultrasound examination of soft tissues and organs in the deformation of the lower jaw in children
гипертрофического гингивита у подростков 13-15 лет	V.V. Berdin, A.V. Lepilin, A.V. Sevastjanov,
Т.Н. Модина, Е.В. Мамаева, Д.А. Цинеккер	S.B. Fishchev, S.V. Dmitrienko
Features of formation chronic hypertrophic gingivitis in adolescents of 13-15 years	Исследование
T.N. Modina, E.V. Mamaeva, D.A. Zinecker28	Плотность бактериального заселения и адгезивно- абсорбционная способность эпителиоцитов СОПР при острых респира-торных вирусных инфекциях у детей
Исследование	Н.А. Гевкалюк
Обоснование сроков профилактического зубного	The density of bacterial colonization and adhesively-absorption
протезирования при прежде-временном удалении временных зубов	capacity of epithelial cells in acute respiratory viral infections in children
В.Г. Галонский, А.И. Волынкина	N.O. Hevkalyuk72
Evaluation of adaptation processes in children during the use of removable orthodontic appliances	Клиника
V.G. Galonsky, A.I. Volynkina35	Правила бесконфликтного общения стоматологов с родителями детей-пациентов
	с родителями детеи-пациентов В.В. Бойко
	The rules of conflict-less communication of dentists with
	children's parents

Обоснование долгосрочных измеримых целей достижения стоматологического здоровья в коммунальных программах профилактики стоматологических заболеваний

П.А. ЛЕУС*, д.м.н., проф. О.В. ШЕВЧЕНКО**, к.м.н., директор *Кафедра терапевтической стоматологии Белорусского государственного медицинского университета, г. Минск (Беларусь) **Стоматологический колледж №1, Москва

Substantiation of the long-term measurable goals for oral health in a community preventive program

P.A. LEUS, O.V. SHEVCHENKO

Резюме

Метаанализ научной стоматологической литературы и данных собственных исследований позволил определить тенденцию уменьшения интенсивности кариеса постоянных зубов у детей Белоруссии и России со «среднего» до «низкого» уровня (по классификации Всемирной организации здравоохранения). Это явилось результатом многолетней практической реализации коммунальных программ профилактики. При разработке новых программ, адаптированных к текушей ситуации, необходимо ставить научно обоснованные долгосрочные целеориентированные задачи улучшения стоматологического здоровья населения, используя международно признанные критерии. В Республике Беларусь и Российской Федерации за последние 10 лет наблюдается тенденция снижения интенсивности кариозной болезни постоянных зубов среди детей школьного возраста до «низкого» (по классификации ВОЗ) уровня. Однако задача дальнейшего уменьшения распространенности и интенсивности кариеса постоянных и особенно временных зубов у детей является актуальной.

Ключевые слова: коммунальные программы профилактики, профилактика кариеса, долгосрочные цели стоматологического здоровья, программы профилактики ВОЗ, интенсивность кариеса.

Abstract

Meta-analysis of the international dental literature and the authors' own research, made it possible to find out a trend of dental caries reduction in children due to the implementation of a community – based preventive programs in Belarus and Russia. The new, modern community programs for primary prevention of oral diseases should include the long-term measurable goals based on scientifically grounded facts with the use of internationally recognized criteria. In the Republic of Belarus and the Russian Federation for the past 10 years there has been a tendency to reduce the intensity of caries in permanent teeth among children of school age to "low" (WHO classification) level. However, the task of further reducing the prevalence and intensity of permanent teeth decay constants, and especially of deciduous teeth in children is important.

Key words: community programs, prevention of dental caries, long term oral health goals, WHO preventive programs, intensity of caries.

Проблема лечения кариеса зубов на фоне системной гипоплазии эмали (клинический случай)

С.Н. ГРОМОВА*, к.м.н, асс. В.Ю. НИКОЛЬСКИЙ*, д.м.н., доц. Л.П. КИСЕЛЬНИКОВА**, д.м.н., проф., зав. кафедрой *Кафедра стоматологии Кировской ГМА **Кафедра детской терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Treatment of dental caries in the background of systemic enamel hypoplasia (clinical case)

S.N. GROMOVA, V. Yu. NIKOLSKY, L.P. KISELNIKOVA

Резюме

В данной статье рассматривается лечение множественного кариеса постоянных зубов в сочетании с системной гипоплазией эмали. Пациентке 10 лет ранее проводили лечение композитными материалами с традиционным протравливанием эмали, лечение было неудачным. В клинике после курса реминирализирующей терапии провели лечение с использованием самопротравливающей адгезивной системы и компомеров. Доказана необходимость сочетания реминирализирующей терапии до лечения кариеса, во время его и в процессе диспансерного наблюдения, после полной санации. Рекомендована схема курсов реминирализирующей терапии с помощью гелей R.O.C.S. Medicals Minerals и ROCS 5000 ppm F, использование компомеров для пломбирования кариозных полостей, развивающихся на фоне системной гиполазии эмали.

Ключевые слова: множественный кариес постоянных зубов, гипоплазия эмали, реминирализирующей терапия, самопротравливающая адгезивная система, компомеры.

Abstract

The treatment of multiple dental caries in permanent teeth, in addition to the systemic enamel hypoplasia is discussed. The patient aged 10 years previously was treated with composite materials and traditional enamel etching, the treatment was unsuccessful. In the clinic after a course of remineralization therapy patient was treated using the self-etching adhesive system and compomers. The necessity of combining remineralizing therapy to treat tooth decay, during his medical check-up and, after a complete renovation. Course Outline remineralizing treatment with splints and gels ROCS medicals minerals and ROCS 5000 ppm F, the use of compomer fillings the cavities developed on the background of systemic enamel hypoplasia is recommended.

Key words: multiple caries in permanent teeth, enamel hypoplasia, remineralizing therapy, self-etching adhesive system, componer.

Вклинику обратились родители 10-летней девочки с жалобами на постоянное выпадение пломб. Первоначально проводилось наблюдение в ЦРБ. Лечение заключалось в проведении санации перед будущим ортодонтическим лечением. Родители отмечали, что пока проведут санацию и запишутся на прием к ортодонту, плом-

бы все выпадают. Они старались лечить ребенка в платном кабинете, но успеха лечения не было. У девочки начали формироваться комплексы по поводу внешнего вида.

На основании жалоб, осмотра, анамнеза, дополнительных методов обследования, поставленного диагноза родителям пациентки был предложен план лечения,

необходимый для проведения успешной санации полости рта. После получения добровольного информированного согласия было проведено лечение. Пациентка наблюдается в течение года, рецидивов кариеса и выпадения пломб нет. Врач, родители и пациентка довольны результатом лечения.



Flairesse: Идеальная система для профилактики кариеса

FLAIRESSE подарит Вашим пациентам блестящие улыбки. Новая система профилактики кариеса от ДМГ включает идеально сочетающиеся между собой продукты — пасту, пенку, гель и лак в нескольких вкусовых вариантах.

Все препараты серии содержат фтор и ксилит, а сахар, известные аллергены и аспартам в них отсутствуют. **FLAIRESSE** идеален для Вас и Ваших пациентов. Дополнительная информация на сайте: www.de.dmg-dental.com/flairesse

Валлекс М

Эксклюзивный представитель в России – ООО «Валлекс М»

117630, Москва, Старокалужское шоссе, д. 62; Тел/факс: (495) 784-71-24, тел.: (495) 933-41-81; E-mail: stom@vallexm.ru, www.vallexm.ru

Филиал ООО «Валлекс М» — г. Санкт-Петербург

195220, Санкт-Петербург, Гражданский пр., 24; Тел.: (812) 240-47-10, e-mail: vallexm-stom@nkl.ru



Стеклоиономерные цементы различных типов замешивания: вопросы эргономики

О.Ю. КУЗЬМИНСКАЯ, к.м.н., доц. Т.С. СТЕПАНОВА, к.м.н., асс. Е.А. МАЛЫШЕВА, асс.

Кафедра детской стоматологии

ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия»

Glass ionomer cements of different types of mixing: issues of ergonomics

O.Yu. KUZMINSKAYA, T.S. STEPANOVA, E.A. MALYSHEVA

Резюме

Стеклоиономерные цементы широко применяются в качестве постоянных пломбировочных материалов. Однако стоматологи сталкиваются с рядом проблем при работе с ними, связанных, в первую очередь, с неудовлетворительными манипуляционными свойствами стеклоиномерных цементов. Нами проведено сравнение эргономичности и стоимости стеклоиономерных цементов различных типов замешивания. Результаты исследования показали, что цементы автоматического замешивания более просты и удобны в применении. Высокое качество этих материалов, а также быстрота и удобство в использовании позволяют рекомендовать их для широкого применения при лечении зубов у детей.

Ключевые слова: стеклоиномерные цементы, пломбировочные материалы, эргономичность, анкетирование врачей, лечение под наркозом.

Abstract

Glass-ionomer cements are widely used as permanent filling materials. However, dentists are faced with several challenges when working with them, associated primarily with poor manipulative properties of glass-ionomer cements. We compared the ergonomics and cost of glass-ionomer cements of different types of mixing. Results of the research showed that cements of automatic mixing are easier and more convenient to use. High quality of these materials, as well as speed and ease of use allow to recommend them for widespread use in the treatment of teeth in children.

Keywords: glass-ionomer cements, filling materials, ergonomics, interview of doctors, treatment under general anesthesia.

ргономика (ergos – работа, nomos – закон) – наука, изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий труда. Задача эргономики, с одной стороны, сделать труд высокопроизводительным и эффективным, с другой – обеспечить человеку удобство работы, сохранить его силы, здоровье, работоспособность.

Актуальность исследования

Стеклоиономерные цементы (СИЦ) широко применяются стоматологами всех специальностей. Это связано с такими положительными свойствами данной группы материалов, как химическая адгезия к тканям зуба, меха-

ническая прочность и эластичность, антикариозная активность, высокая биологическая совместимость с твердыми тканями, отсутствие токсического и раздражающего действия на пульпу зуба, которые сочетаются с относительно невысокой стоимостью и удовлетворительной эстетикой (Mount G., Hume W. H., 2005; Николаев А. И., Цепов Л. М., 2010).

Однако достаточно часто стоматологи сталкиваются с определенными проблемами при работе со стеклоиономерными цементами, которые трудно замешивать, их сложно вносить в кариозную полость, равномерно распределять и моделировать. Цементная масса прилипает к инструментам, и в результате в ней могут образовывать-

ся поры. Это лишь основные проблемы данной группы материалов, с которыми сталкивается стоматолог. Некоторые врачи ошибочно связывают свои неудачи с низким качеством цемента выбранной фирмы-производителя. Другие вовсе отказываются от применения стеклоиономерных цементов, отдавая предпочтение более простым и удобным в работе композитным материалам, при этом часто происходит необоснованное расширение показаний к их применению (Макеева И. М., Николаев А. И., 2011; Yengopal V., Mickenautsch S., 2011).

Большая часть проблем, возникающих при работе со стеклоиономерными цементами, связана с ошибками в технологии замешива-

Сравнительная оценка возрастных физико-химических показателей ротовой жидкости кариесрезистентных детей дошкольного и школьного возраста

Г.И. СКРИПКИНА, к.м.н., доц., зав. кафедрой Кафедра детской стоматологии Омская государственная медицинская академия

Comparative assessment of age-dependent physical and chemical indicators of oral fluid caries-resistant preschool and school-age children

G.I. SKRIPKINA

Резюме

Аля изучения физико-химических параметров ротовой жидкости кариесрезистентных детей с целью анализа возможностей прогнозирования кариозного процесса в детском возрасте обследованы 1158 кариесрезистентных лиц дошкольного и школьного возраста на предмет изучения стоматологического статуса. В лаборатории исследовались физико-химические параметры ротовой жидкости по известным методикам. Статистическая обработка материалов исследования осуществлялась с использованием современных статистических программ SPSS Statistics 17.0, SPSS Statistics 20.0. В ходе обследования установлен факт, что физико-химические параметры ротовой жидкости кариесрезистентных детей изменяются по мере взросления ребенка и в совокупности определяют возрастную физиологическую норму стоматологического статуса. Очевидно, что донозологическое прогнозирование развития кариозного процесса у детей должно базироваться на определении совокупности взаимосвязанных возрастных клинико-лабораторных параметров стоматологического статуса.

Ключевые слова: кариесрезистентные дети, физико-химические параметры, ротовая жидкость, донозологическое прогнозирование, стоматологический статус.

Abstract

To study physico-chemical parameters of the oral fluid of cariesresistant children and to analyze the opportunities of carious process prognostication in childhood, 1158 cariesresistant people of the school and preschool age were examined to study stomatological status. Physico-chemical parameters of the oral fluid were studied according to common methods. Statistical processing of the investigated materials was carried out with the help of modern statistical software SPSSStatistics 17.0., SPSSStatistics 20.0. During examination it was established that physico-chemical parameters of the oral fluid of cariesresistant children are changing as a child is getting older and altogether define age-dependent physiological standard of stomatological status. It is obvious that prenosologic prognostication of carious process progression in children must be based on specification of combination of interrelated age-dependent clinical laboratory parameters of stomatological status.

Key words: caries-resistant children, physico-chemical parameters, oral fluid, prenosologic prognostication, dental status.

Актуальность исследования

Несмотря на профилактическую направленность современной стоматологии, массовые профилактические мероприятия не приводят к снижению высокого уровня

заболеваемости кариесом среди детского населения. Путь решения данной проблемы – переход от массовой профилактики к профилактике индивидуализированной, которую возможно осуществить лишь после выявления «групп риска» развития кариозного процесса. В основе этих поисков должны лежать исследования полости рта кариесрезистентных детей в физиологических условиях, чтобы

Классификация и распространенность гипоплазии эмали

Т.Ф. КОСЫРЕВА, д.м.н., проф., зав. кафедрой А.И. ПРОНЯЕВА, асп.

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии медицинского факультета Российский университет дружбы народов, Москва

Classification and distribution of the enamel hypoplasia

T.F. KOSYREVA, A.I. PRONYAEVA

Резюме

В последние годы в западных странах все большее внимание уделяется изучению влияния окружающей среды на возникновение различных заболеваний. В частности, наблюдается повышенный интерес к такому заболеванию как гипоплазия эмали. В статье приведены данные распространенности гипоплазии эмали в различных странах мира, а также в России по данным разных исследователей. Авторы провели обследование 420 детей и обнаружили гипоплазию эмали постоянных зубов разных форм у 124 детей (29,500 ± 0,014%). Предложена этиоклинико-морфологическая классификация гипоплазии эмали. Проведен анализ встречаемости различных форм гипоплазии эмали. Изучена связь наличия данной патологии с общесистемными заболеваниями в постнатальном периоде.

Ключевые слова: гипоплазия эмали, этиология, гипоминерализация, классификация гипоплазии эмали, развитие зубов.

Abstract

In recent years in western countries increasing attention is paid to the influence of the environment on the occurrence of various diseases. In particular, there has been increased interest in such a disease as enamel hypoplasia. The article presents data of prevalence of enamel hypoplasia in the various countries of the world, as well as in Russia, according to different researchers. The authors conducted a survey of 420 children and found enamel hypoplasia of the permanent teeth of different forms in 124 children (29,500 \pm 0,014%). Proposed etiology, clinical and morphological classification of the enamel hypoplasia. The analysis of the occurrence of various forms of enamel hypoplasia is made. The relationship between the presence of this pathology systemic disease in the postnatal period.

Key words: enamel hypoplasia, etiology, hypomineralization, the classification of enamel hypoplasia, the development of teeth.

Впоследние годы в западных странах все большее внимание уделяется изучению влияния окружающей среды на возникновение различных заболеваний. К этому числу относится повышенный интерес к такому заболеванию как гипоплазия эмали. В большей мере это связано с увеличением распространенности данного заболевания по всему миру.

Исследования, проведенные зарубежными авторами, дают следующие статистические данные о частоте встречаемости молярно-резцовой гипоминерализации:

Швеция – 18% детей в возрасте 7-8 лет [17]; Финляндия - 17% детей в возрасте 6-7 лет и 25% в возрасте 12 лет; Дания - 10% детей в возрасте 11-13 лет [22]; Германия - 6% детей в возрасте 10-17 лет [15]; Словения - 14% детей в возрасте 12-18 лет, Австралия - 70% детей [14]. В Греции с 2000-го по 2005 год частота случаев молярно-резцовой гипоминерализации у детей 5,5-12 лет возросла на 4,2% [18] и составила 10,2%. На Ближнем Востоке в Ираке распространенность молярно-резцовой гипоминерализации среди детей школьного возраста

составляет 21,5% [16]. В США в регионе Веллингтон изучение распространенности молярно-резцовой гипоминерализации показало, что встречаемость данной патологии среди детей 7-10 лет составляет 18,8% [19]. По данным ученых из Испании, у детей в возрасте 6-14 лет распространенность этой патологии составляет 17,85% [20]. В Великобритании частота встречаемости молярно-резцовой гипоминерализации среди детей в возрасте 12 лет составляет 15,9% [13].

По данным эпидемиологического стоматологического обследования

Особенности формирования хронического гипертрофического гингивита у подростков 13-15 лет

Т.Н. МОДИНА*, д.м.н., проф. Е.В. МАМАЕВА**, д.м.н., доц. Д.А. ЦИНЕККЕР**, асс.

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии института усовершенствования врачей Национального медико-хирургического центра им. Пирогова (г. Москва) **Кафедра стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ»

Features of formation chronic hypertrophic gingivitis in adolescents of 13-15 years

T.N. MODINA, E.V. MAMAEVA, D.A. ZINECKER

<u>Резюме</u>

Хронический гипертрофический гингивит (ХГГ) у подростков характеризуется типичными признаками воспаления пародонта. Анализ результатов проведенного эпидемиологического исследования показал, что ХГГ у подростков в возрасте 13-15 лет составил 11,3% случаев. Немаловажную роль играют местные и системные неблагоприятные факторы, включая и гормональный фон, роль которого до сих пор является предметом дискуссии. Тесное положение и аномалии положения отдельных зубов, вертикальная резиовая дизокклюзия и мелкое предверие полости рта явились статистически значимыми факторами формирования хронического гипертрофического гингивита у подростков в возрасте от 13 до 15 лет. В общем числе проявлений ХГГ имеются выраженные подгруппы, в которых развитие данной патологии происходит вследствие наличия вышеперечисленных факторов формирования и сниженного уровня гормонов ЛГ и ФСГ.

Ключевые слова: гипертрофический гингивит, подростки, гормоны, местные и общие факторы, дисгармоничное развитие.

Abstract

Chronic hypertrophic gingivitis (HCG) in adolescents shows typical signs of inflammation of periodontum. The epidemiologic research revealed that 11,3% of adolescents aged 13-15 have CHG. An important role plays local and systemic adverse factors, including hormones, which are still the subject of discussions. Close location and anomalies of certain teeth location as well as the vertical incisor disocclusion and shallow vestibule of mouth were found to be significant factors of the CHG development in the group of 13-15 years old adolescents. Among the total number of CHG observations the subgroups are present for which CHG development is associated with the mentioned above factors and the decreased level of the luteinizing and follicle-stimulating hormones.

Key words: hypertrophic gingivitis, adolescents, hormones, local and systemic adverse factors, irregual puberty.

ронический гипертрофический гингивит (ХГГ) у подростков, который развивается в период полового созревания, характеризуется типичными признаками воспаления пародонта [3, 8] (рис. 1). В развитии данной па-

тологии немаловажную роль играют местные и системные неблагоприятные факторы, вызывающие как легкие реактивные изменения, так и тяжелые морфологические нарушения [1, 2, 4-7, 11, 12]. К местным факторам риска, как правило, отно-

сят мелкое преддверие полости рта, тесное положение зубов, аномалии положения отдельных зубов, вертикальную резцовую дизокклюзию, а также наличие парафункций. Среди общих факторов формирования ХГГ принято выделять психоэмо-

Обоснование сроков профилактического зубного протезирования при преждевременном удалении временных зубов

В.Г. ГАЛОНСКИЙ*/***/****, д.м.н., доц. А.И. ВОЛЫНКИНА**, клинический ординатор *Кафедра-клиника стоматологии детского возраста и ортодонтии **Кафедра-клиника стоматологии ИПО ГБОУ ВПО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, Красноярск ***НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, Красноярск ****НИИ медицинских материалов и имплантатов с памятью формы Сибирского физикотехнического института при Томском государственном университете

Evaluation of adaptation processes in children during the use of removable orthodontic appliances

V.G. GALONSKY, A.I. VOLYNKINA

Резюме

В статье представлены результаты исследования региональных особенностей сроков прорезывания постоянных зубов у детей г. Красноярска, которые определили сравнительно раннее формирование постоянного прикуса у детей, проживающих на указанной территории. На основании этих данных были обоснованы сроки преждевременного удаления временных зубов и профилактического зубного протезирования. Для детей, проживающих на территории г. Красноярска, преждевременным является удаление центральных временных резцов нижней челюсти в возрасте ребенка до 4,5 лет, верхней челюсти – до 5-летнего возраста. Соответственно, этот срок для латеральных временных резцов нижней челюсти установлен в возрасте до 5,5 лет, верхней челюсти – до 6,5 лет у девочек и 7 лет у мальчиков; для временных клыков нижней челюсти – до 8,5 лет у девочек и 9 лет у мальчиков, верхней челюсти – до 9,5 лет у девочек и 10 лет у мальчиков. Потерю временных моляров следует считать преждевременной и планировать проведение профилактического зубного протезирования при удалении первого временного моляра нижней челюсти – до 8 лет, а также в случае потери второго временного моляра у детей до 9-летнего возраста.

Ключевые слова: сроки прорезывания постоянных зубов, развитие зубочелюстного аппарата, формирование постоянного прикуса, преждевременное удаление временных зубов, детское зубное протезирование.

Abstract

The paper presents the results of a study of regional features of timing for eruption of permanent teeth in children of Krasnoyarsk, which determined the relatively early formation of permanent dentition in children living in the area. On this data were justified terms of premature extraction of deciduous teeth and preventive dental prosthetics. For children living in the city of Krasnoyarsk it is premature to remove temporary central incisors of the lower jaw of the child at the age of 4,5 years, the upper jaw – up to 5 years of age. Accordingly, this term for temporary lateral incisors of the lower jaw is set before the age of 5,5 years, the upper jaw – to 6,5 years for girls and 7 for boys, for temporary mandibular canine teeth – to 8,5 years in girls and 9 years in boys, the upper jaw – to 9,5 years for girls and 10 for boys. Temporary loss of molars should be considered to be premature and preventive dental use in removing the first temporary molar of the lower jaw of the child should be scheduled at the age of 8,5 years, the upper jaw – up to 8 years, and in the case of loss of the second time molars in children up to 9 years of age.

Key words: terms of permanent teeth eruption, dental-maxillar apparatus development, forming the permanent bite, early extraction of deciduous teeth, children's dental prosthesis.

О.Л. МИШУТИНА, доц. Кафедра стоматологии ФПК и ППС

ГБОУ ВПО Смоленская медицинская академия Минздрава России

The use of standard stainless steel crowns for the restoration of primary teeth in children

O.L. MISHUTINA

<u>Резюме</u>

В статье на основе данных литературы и личного опыта автора обсуждается целесообразность использования стандартных коронок из нержавеющей стали (3M ESPE) при лечении временных зубов у детей. Даны показания к применению металлических коронок. Даны подробные рекомендации. Особое внимание уделено препарированию зубов под стандартные металлические коронки. Сделан вывод, что применение стандартной коронки из нержавеющей стали для реставрации временного моляра у ребенка с декомпенсированной формой кариеса является наиболее эффективным методом лечения, позволяющим сохранить зуб до физиологической смены.

Ключевые слова: лечение временных зубов, кариес временных зубов, стандартные металлические коронки, препарирование временных зубов, сохранение временных зубов.

Abstract

On the basis of the literature and personal experience of the author the feasibility of using standard stainless steel crowns (3M ESPE) for the treatment of primary teeth in children is discussed in the article. The indications for the use of metal crowns are given. Detailed recommendations are given. Particular attention is paid to the preparation of teeth for standard metal crowns. It is concluded that the use of a standard stainless steel crowns for restoration of temporary molars in a child with decompensated form of tooth decay is the most effective treatment, allowing the retention of the tooth to its physiological change.

Key words: treatment of deciduous teeth, caries of deciduous teeth, standard metal crowns, deciduous teeth preparation, the retention of deciduous teeth.

последнее время отмечается увеличение частоты поражения кариесом временных зубов у детей раннего и дошкольного возраста. Ширяк Т. Ю., Салеева Р. А., Уразова Р. З. (2012) отмечают, что уже в годовалом возрасте 13,83% детей г. Казани имеют кариозные зубы. У трехлетних детей распространенность кариеса составляет 81,45%, осложненный кариес диагностирован у 46,39% пациентов, удаленные зубы – у 11,34% детей. По данным эпидемиологического обследования, проведенного в г. Смоленске в 2007 году, распространенность кариеса временных зубов у шестилетних детей составила 82,7%, с интенсивностью 4,9.

Хорошо известно, что лечение временных зубов у детей раннего возраста и дошкольников представляет значительные трудности в связи со сложностью выполнения стоматологических манипуляций, беспокойным поведением пациентов, такое лечение не всегда является успешным. Чаще всего временные зубы подвергаются лечению по поводу осложненных форм кариеса под местной анестезией или в условиях общего обезболивания. В связи с тем что коронки временных зубов после проведения пульпотомии разрушены более чем на 2/3, имеют тонкие стенки, традиционное лечение с использованием стеклоиономерных цементов является неэффективным. Пломбы быстро выпадают или имеют различные дефекты, что приводит к снижению межальвеолярной высоты, раннему удалению временных зубов, нарушению функции пережевывания пищи, развитию зубочелюстных аномалий.

Частые стоматологические вмешательства способствуют формированию у детей страха перед стоматологическими вмешательствами и создают большие психологические проблемы для пациентов в будущем. Нерационально тратится время врача-стоматолога детского, который вынужден многократно лечить временные



2 ПОДВИЖНЫЕ СТОРОНЫ, 1 - СУПЕРЧИСТКА!*

УДАЛЯЕТ БОЛЬШЕ НАЛЕТА ВДОЛЬ ЛИНИИ ДЁСЕН*



Зубная щётка Oral-B PRO-EXPERT Clinic Line Pro-Flex обладает непревзойденной эффективностью в отношении удаления зубного налёта, благодаря щетинкам CrissCross, расположенным под углом 25°, и технологии Pro-Flex, позволяющей щётке адаптироваться к индивидуальным особенностям строения полости рта.

*по сравнению с обычной мануальной зубной щёткой при регулярном использовании

Единственная рекомендация. Здоровые зубы на всю жизнь!



ПРЕДОТВРАЩАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ И УМЕНЬШАЕТ ВЫРАЖЕННОСТЬ ПРОБЛЕМ С ДЁСНАМИ ЧЕРЕЗ 4 НЕДЕЛИ



июль 2010



ЯНВАРЬ 2011



ИЮЛЬ 2011



ЯНВАРЬ 2012



ИЮЛЬ 2012



ЯНВАРЬ 2013





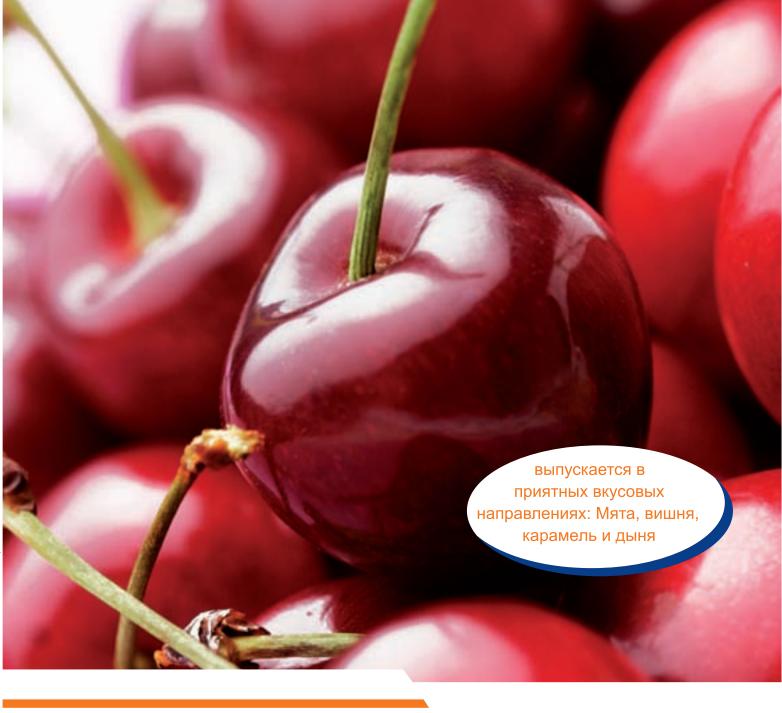




Рекомендуйте использовать систему защиты дёсен Blend-a-med Oral-B Clinic Line

Клинически доказано, что система эффективна в предотвращении появления и уменьшении выраженности проблем с дёснами уже через 4 недели. Система защиты дёсен blend-a-med Oral-B Clinic Line сочетает в себе мощное влияние стабилизированного олова и фторида, эффективное действие ополаскивателя, превосходное механическое очищение зубной щёткой Pro-Flex, дополненное использованием зубной нити. Всё это прекрасно поддерживает эффективность стоматологического лечения.





ПРЕВОСХОДНЫЙ ЭФФЕКТ И ОТЛИЧНЫЙ ВКУС

Лак-десенситайзер с фторидами

- Легко наносится на влажные поверхности
- Быстрое снижение чувствительности и выделение ионов фтора (5 % NaF ≈ 22.600 ppm)
- Эстетичный, прозрачный вид
- Удобные и гигиеничные "уни-дозы" и аппликатор





официальные дистрибьюторы в россии: Агама · Арабеск · Арекс · Витал · Дентекс · Мегальянс Октопус · Рокада-Мед · Сириус · Стома-Денталь · ТС-Дента

VOCO Profluorid Varnish



49

Применение эластопозиционеров в программе профилактики и раннего ортодонтического лечения детей 4-12-летнего возраста

О.И. АРСЕНИНА, д.м.н., проф., зав. отделением А.В. ПОПОВА, к.м.н. Н.В. ПОПОВА, к.м.н.

Отделение ортодонтии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Минздрава Российской Федерации», Москва

Application of elastic appliances in the program of prevention and early orthodontic treatment for children of 4-12 years age

O.I. ARSENINA, A.V. POPOVA, N.V. POPOVA

Резюме

В статье представлены основные достижения специалистов отделения ортодонтии ЦНИИ стоматологии за последние годы в диагностике и лечении детей дошкольного и школьного возраста с дистальной окклюзией, глубокой резцовой дизокклюзией с использованием индивидуально подобранных по размеру стандартных эластопозиционеров. Авторами разработан алгоритм комплексного лечения детей с дистальной окклюзией, глубокой резцовой дизокклюзией в период прикуса временных зубов с использованием эластопозиционеров, научно обоснованы рекомендации по проведению ортодонтического лечения этих пациентов с учетом этапа формирования зубочелюстной системы в комплексе лечебно-профилактических мероприятий. На основании функционального исследования проведена оценка состояния мышц челюстно-лицевого комплекса у детей с дистальной окклюзией зубных рядов в процессе лечения с использованием эластопозиционеров. Впервые на основании данных ЭМГ-исследования жевательных мышц и мышц дна полости рта доказана эффективность применения стандартных эластопозиционеров при раннем ортодонтическом лечении детей с дистальной окклюзией. Установлено, что аппараты способствуют нормализации функции жевания и нейромышечного баланса к 12 месяцам после лечения.

Ключевые слова: ортодонтия в дошкольном и школьном возрасте, дистальная окклюзия, глубокая резцовая диокклюзия, стандартные эластопозиционеры, электромиография.

Abstract

The paper presents the main achievements of the team of orthodontic department of Central Research Institute of Dentistry in recent years regarding the diagnosis and treatment of children of preschool and school age with distal occlusion, deep bite using with the help of the standard elastic appliances. The authors developed an algorithm for complex treatment of children with distal occlusion and deep bite in temporary occlusion using appliances, the science-based recommendations for the orthodontic treatment of these patients with the stage of the formation of dental system in the complex treatment and preventive measures. On the basis of functional studies authors assessed the status of the muscles of the maxillofacial complex in children with distal occlusion of dentition during treatment with elastic appliances. For the first time on the basis of EMG study of masticatory muscles and the muscles of the mouth floor proved the efficacy of the standard elastic appliances for early orthodontic treatment for children with distal occlusion. It is established that the appliances help to normalize the function of mastication, the normalization of the neuromuscular balance of 12 months after treatment.

Key words: orthodontics in the preschool and school age, distal occlusion, deep bite, standard elastic appliances, electro-myography.

Структурные особенности и дисфункция языка у пациентов с расщелиной губы и неба: клиническое значение и выбор стратегии ортодонтического лечения. Часть I

Н.В. СТАРИКОВА, к.м.н., рук-ль группы госпитальной ортодонтии А.Г. НАДТОЧИЙ, д.м.н., проф., рук-ль диагностической группы ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ», Москва

Structural features and function of the tongue in cleft lip and palate patients: clinical significance and orthodontic treatment planning. Part I

N.V. STARIKOVA, A.G. NADTOCHIY

Резюме

Цель исследования – изучить структуру положение и функцию языка у детей с расшелиной губы и неба (РГН), определить клиническое значение выявленных особенностей.

У пациентов с РГН отмечено нарушение конфигурации спинки языка, асимметрия структур языка (в основном массива собственных мыши языка), характерно низкое расположение верхушки языка и высокое положение спинки языка. По данным компьютерной томографии у пациентов с РГН была выявлена микроглоссия. Полученные данные ставят под сомнение целесообразность проведения секторальной резекции языка и использования языка в качестве донорской зоны для замешения дефектов неба. На основании особенностей положения языка была проведена сравнительная характеристика положения языка у плодов на 20-24 неделе гестации. Выявлено девять плодов с РГН. Для плодов с РГН характерно низкое расположение верхушки языка и высокое положение спинки языка. Полученные данные расширяют возможности пренатальной диагностики данного порока развития.

Ключевые слова: расшелина губы и неба, положение и функция языка, пренатальная диагностика.

Abstract

The objective of the study was to examine tongue structure, position and function in cleft lip and palate (CLP) children and to determine clinical significance of the revealed features. In CLP children tongue dorsum configuration impairment, asymmetry of tongue structures (mainly seen in the muscle bulk), low tip position and high dorsum position were the most specific features. Computer tomography revealed microglossy in these patients. The results of the study do not prove the validity of tongue sectoral resection and use of tongue as donor site for cleft palate defects repair. Taking into account revealed features the comparative study of tongue position in fetuses of 20-24 gestation week was carried out. Eight fetuses with low tip and high dorsum position had CLP. These data open new possibilities in CLP prenatal diagnostics.

Key words: cleft lip and palate, tongue position and structure, prenatal diagnostics.

реабилитация пациентов с РГН – сложнейшая задача медицины, требующая участия многих специалистов с момента рождения ребенка до юношества.

При первом клиническом обследовании пациентов с РГН, в период новорожденности, обращает на себя внимание необычное положение и форма языка как при сомкнутых че-

люстях, так и при открывании рта. Учитывая наличие расщелины неба и неправильного положения языка, для налаживания вскармливания применяют различные модифика-

67

Ультразвуковое исследование мягких тканей и органов в области деформации нижней челюсти у детей

В.А. ЗЕЛЕНСКИЙ*, д.м.н., проф., зав. кафедрой С.В. МИНАЕВ**, д.м.н., проф., зав. кафедрой Ф.С. МУХОРАМОВ*, к.м.н., доц. Д.А. ДОМЕНЮК*, д.м.н., асс. Ф.Ф. МУХОРАМОВ*, асс. И.В. ЗЕЛЕНСКИЙ***, главный врач *Кафедра стоматологии общей практики и детской стоматологии **Кафедра детской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии ***Детская стоматологическая поликлиника Ставропольская государственная медицинская академия

Ultrasound examination of soft tissues and organs in the deformation of the lower jaw in children

V.A. ZELENSKI, S.V. MINAEV, F.S. MUKHORAMOV, D.A. DOMENUK, F.F. MUKHORAMOV, I.V. ZELENSKI

Резюме

Проблема диагностики врожденной и приобретенной деформации лицевого скелета со временем не утратила своей актуальности. Стандартизированная методика ультразвукового исследования (УЗИ) челюстно-лицевой области с использованием унифицированного протокола позволяет получить новую дополнительную информацию о состоянии мягких тканей головы и шеи. В статье представлены результаты УЗИ мягких тканей и органов в области деформированной нижней челюсти. Выполнено доплеровское картирование а. facialis у детей в возрасте от 1 года до 18 лет. В отличие от рентген-ангиографических методик, проведение УЗИ у больного обеспечивает возможность визуализации патологии челюстно-лицевой области без седации и облучения.

Ключевые слова: детская хирургия челюстно-лицевой области, ультразвуковое исследование, цветовое доплеровское картирование, нижняя микрогнатия, а. facialis.

<u>Abstract</u>

The problem of diagnostics of congenital and traumatic deformities of the facial skeleton is still actual nowadays. Standard method of ultrasonic research (USR) of maxilla-facial area with unified protocol allows to obtain new additional information about the state of soft tissues of head and neck. In the article the results of USR of soft tissues and organs of the deformed lower jaw are presented. Doppler flow mapping of a. facialis in children aged 1 to 18 years was performed. In contrast to x-ray and angiographic methods USR method allows to visualize of the pathology in maxilla-facial area with no sedation nor radiation of the patient.

Key words: children surgery in maxilla-facial area, ultrasound diagnostics, color Doppler mapping, the lower micrognathia, a. facialis.

Введение

Диагностика деформации челюстно-лицевой области с течением времени не утратила своей актуальности.

УЗИ широко применяется в современной медицине. Оно имеет множество различных названий –

сонография, ультрасонография, ультразвуковая локация, эхолокация, эхография, эхосканирование. Существует УЗИ, дуплексное сканирование, доплеровское картирование, энергетическое картирование, метод Dynamic-Flow, динамическая контрастная эхография [10, 12, 15].

Метод УЗИ основан на принципе локации ультразвука, отражение которого зависит от плотности исследуемых элементов. Линейная скорость кровотока в артериях

Плотность бактериального заселения и адгезивно-абсорбционная способность эпителиоцитов СОПР при острых респираторных вирусных инфекциях у детей

Н.А. ГЕВКАЛЮК, к.м.н., доц., зав. кафедрой Кафедра детской стоматологии Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского, г. Тернополь, Украина

The density of bacterial colonization and adhesively-absorption capacity of epithelial cells in acute respiratory viral infections in children

N.O. HEVKALYUK

72

<u>Резюме</u>

Проведенные нами исследования адгезивно-абсорбционной способности эпителиоцитов слизистой полости рта при ОРВИ у детей позволили выделить определенные виды цитограмм, каждая из которых соответствует степени тяжести клинического течения заболевания. Выявленные нарушения в микроэкологии СОПР, развитие дисбактериоза I-IV степеней при различных формах тяжести течения ОРВИ являются признаками существенного снижения защитных барьерных свойств СОПР. Интенсивный рост патогенных и условно патогенных нерезидентных микроорганизмов и исчезновение аутохтонной микрофлоры является неблагоприятным прогностическим признаком течения заболевания. Таким образом, в результате проведенного нами исследования установлены существенные нарушения защитных барьерных свойств слизистой полости рта – плотности бактериального заселения, степени колонизации микрофлоры и адгезивно-абсорбционной способности эпителиоцитов СОПР, непосредственно отражающихся на характере клинического течения ОРВИ у детей.

Ключевые слова: плотность бактериального заселения, адгезивно-абсорбционная способность эпителиоцитов, СОПР, ОРВИ.

Abstract

Our studies of adhesively-absorption capacity of epithelial cells of the oral mucosa in children with ARD possible to identify certain types of cytograms, each of which corresponds to the severity of the clinical course of the disease. Failings identified in microecology oral mucosa development dysbiosis I-IV degrees in various forms of severity of ARD are signs of a significant reduction in the protective barrier properties ARD. Intensive growth of pathogenic and opportunistic microorganisms and the disappearance of non-resident autochthonous flora is a poor predictor of the disease. Thus, as a result of our study established significant violations of the protective barrier properties of oral mucosa – the density of bacterial colonization, the degree of colonization of microflora and adhesively-absorption capacity of epithelial oral mucosa directly affect the character of the clinical course of acute respiratory viral infections in children.

Key words: density of bacterial colonization, adhesively-absorption capacity of epithelial cells, oral mucosa, ARD.

Правила бесконфликтного общения стоматологов с родителями детейпациентов*

В.В. БОЙКО, д. психол. н., академик международной БПА, профессор, чл.-корр. Петровской академии наук и искусств, зав. кафедрой Кафедра психологии и медицинской деонтологии Санкт-Петербургский институт стоматологии последипломного образования (СПбИНСТОМ)

The rules of conflict-less communication of dentists with children's parents

V.V. BOYKO

Резюме

На основе наблюдений за приемами детских стоматологов автор формулирует правила, принципы и условия, которые способствуют снижению конфликтов с сопровождающими лицами. Показаны техники убеждающего воздействия на родителей, позволяющие выстраивать правильные отношения с ними, достигать согласия и нейтрализовать конфликты, если они возникли. Автор показывает типичные ошибки стоматологов, которые игнорируют особенности поведения детей и подростков в процессе лечения. Разработан комплект информированных согласий, действующих в стоматологических клиниках группы компаний «МЕДИ» (Санкт-Петербург).

Ключевые слова: психология в детской стоматологии, поведение родителей на стоматологическом приеме, эффективность работы детского стоматолога, терапевтический союз стоматолога с детьми и их родителями.

Abstract

Based on observations of the children's dental techniques the author formulates the rules, principles and conditions to help reduce conflicts with accompanying persons. Showing the persuasive techniques of parental exposure, allowing to build the right relationship with them, reach and neutralize conflicts when they arise. The author shows the typical errors of dentists who ignore the behaviors of children and adolescents in treatment. Authors developed a set of informed consent documents which operates in dental clinics of MEDI Group of Companies (St. Petersburg).

Key words: psychology in pediatric dentistry, behavior of parents at the dentist, effectiveness of pediatric dentist, conflict-less communication, strategies of interaction of the dentist with children and their parents.

Волшебная формула «Я вас понимаю»

Понимать – значит чувствовать. К.С. Станиславский (1863-1938), русский режиссер

В большинстве случаев конфликты с потребителями услуг возникают по вине их Исполнителя. Этот вывод касается и детской стоматологии. Неубедительная консультация, невнятный рекомендуемый план, несогласованная стоимость лечения, неупрежденные дискомфорты, плохое качество работ, психологические ошибки в работе персонала эти и прочие претензии чаще всего частично или вполне обоснованы и, естественно, порождают различные конфликты - открытые, «спящие» или завуалированные.

Как только назревает конфликт, как только пациент стал возмущаться и сопротивляться вашему предложению, скажите умиротворяющую фразу, которая играет роль ключа доступа к сознанию потребителя услуг: «Я вас хорошо понимаю».

Если в конкретной ситуации такой ключ доступа к пациенту не подходит, можно использовать тот или иной его логический эквивалент:

- «В принципе я согласен с вами, HO...»
- «Я разделяю вашу точку зрения, однако...»
- «По существу вы правы, тем не
- менее, надо учесть (иметь в виду)...» «То, что вы рассказываете, свидетельствует о вашей правоте»
 - «Вы правильно ставите вопрос»
 - «Ваше требование законно» и т. п.

При помощи таких вводных формулировок вы сначала встаете на точку зрения родителя, стараетесь

^{*} Отрывки из: Бойко В. В. Психология и менеджмент в стоматологии. Том VI «Врач, ребенок, родитель». – СПб., 2012. – 480 с. Окончание. Начало см. №1 (44)/2013.

СТАНДАРТНЫЕ МИОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АППАРАТЫ

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ!



СИСТЕМА ТРЕЙНЕРОВ









MYOFUNCTIONAL RESEARCH CO.

www.myoresearch.com





Эффективная защита на основе натуральных компонентов. Доказано!*

Забота о здоровье зубов ребенка должна начинаться с первых месяцев жизни. В этом Вам помогут зубные пасты R.O.C.S.® Baby, нежная формула которых состоит из высококачественных растительных БИО-компонентов, сохраняющих высокую активность благодаря применяемой низкотемпературной технологии производства зубной пасты. Эффективно улучшают гигиену, нормализуют состав микрофлоры полости рта*, снимают воспаление десен, в том числе и при прорезывании зубов, защищают зубы от кариеса*. Безопасны при проглатывании. Не содержат фтора, антисептиков, лаурилсульфат натрия и парабены.

Зубные щетки R.O.C.S. Baby — Все гениальное просто!

Удобны в использовании. Гигиеничны, так как легко моются и не содержат резиновых вставок, на которых обычно начинают размножаться бактерии. Безопасны за счет уникальной технологии полировки кончиков щетины, что предотвращает травму десны и эмали зубов.







ЗУБАМ