Том XII
1 (44) 2013

PAEDIATRIC DENTISTRY AND PROPHYLAXIS

Стоматология детского возраста и профилактика

В НОМЕРЕ:

Совершенствование организации стоматологической помощи детям в Российской Федерации

Опыт эндодонтического лечения пульпитов персистентных зубов

Стоматологическая заболеваемость у детей г. Санкт-Петербурга и ее взаимосвязь с экологической обстановкой в регионе

Взаимосвязь состояния здоровья беременных женщин и стоматологического статуса их детей

Оценка адаптационных процессов при использовании съемной ортодонтической аппаратуры у детей

Правила бесконфликтного общения стоматологов с родителями детей-пациентов

Журнал
«Стоматология детского возраста и профилактика»

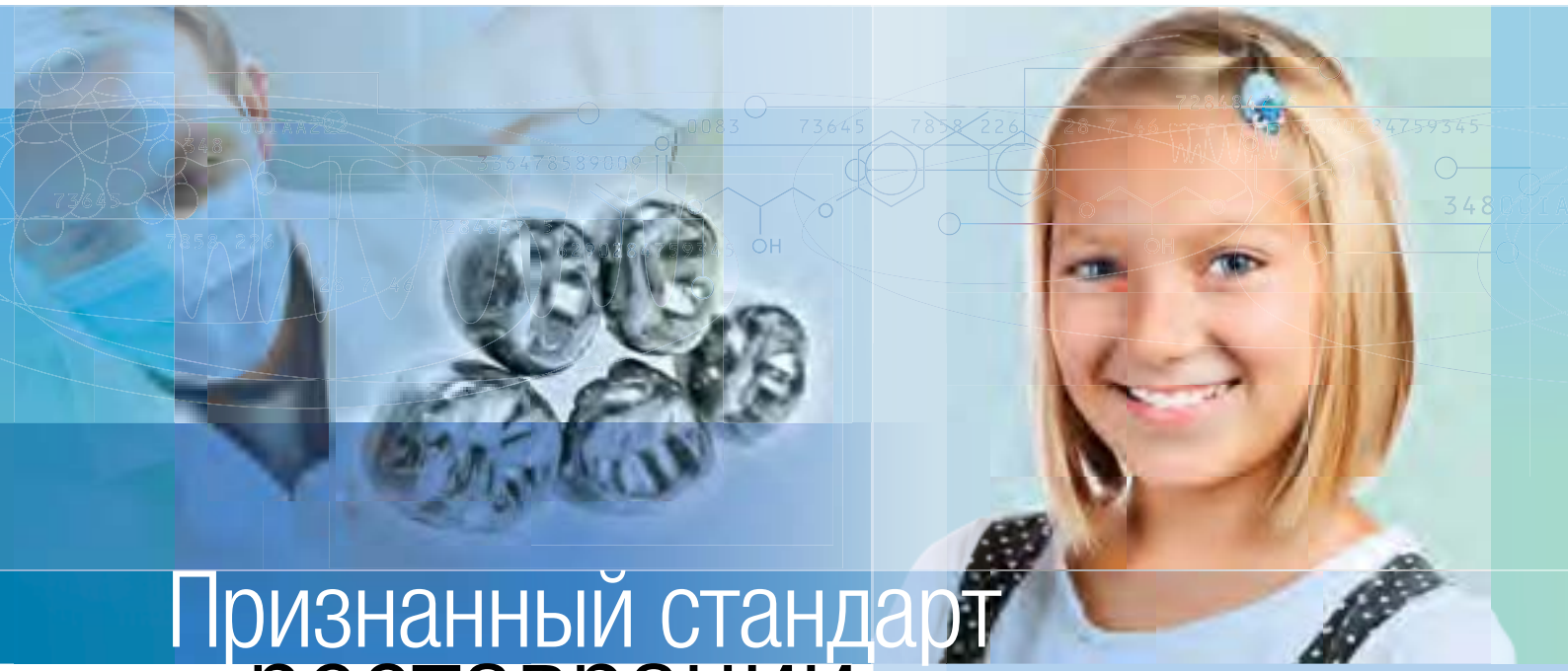
Включен в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК РФ

Включен в базу данных РИНЦ (Российский индекс научного цитирования)

Официальный информационный партнер секции детской стоматологии СтАР

Официальный партнер European Journal of Paediatric Dentistry

ISSN 1683-3031
9 771683 303009



Признанный стандарт реставрации временных моляров!

На протяжении более чем 20 лет в Европе и США одним из наиболее предпочтительных способов реставрации временных моляров являются коронки из нержавеющей стали производства 3M 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™ ESPE™ коронки из нержавеющей стали

© 3M 2013. Все права защищены. На правах рекламы. 3M, ESPE, логотип 3M ESPE являются зарегистрированными торговыми знаками компании «3M Компани» и «3M Deutschland GmbH».

3M России
Материалы для стоматологии
Тел.: +7 (495) 784 7479 (call-центр)

3M ESPE

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 «MK-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 Виталий Владиславович — д-р мед. наук, профессор, руководитель Московского центра детской челюстно-лицевой хирургии (ФГУ «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:
Мателло Светлана Константиновна — канд. мед. наук, генеральный директор ООО «DRC»

Редакционная коллегия

Адмакин 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 Александровна — 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
Кузьмина Эдит 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
Минаева Ирина Николаевна — канд. мед. наук, доцент кафедры ортодонтии факультета стоматологии и усовершенствования среднего медицинского персонала ГОУ РМАПО
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 СПбМАПО
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

Содержание / Table of contents

Организация

Совершенствование организации стоматологической помощи детям в Российской Федерации

Л.Н. Максимовская, М.Я. Алимова

Improving the organization of dental care for children in the Russian Federation

L.N. Maksimovskaya, M.Ya. Alimova 3

Клиника

Опыт эндодонтического лечения пульпитов персистентных зубов

В.Г. Галонский, А.А. Радкевич, А.А. Шушакова, Н.В. Тарасова, Е.А. Бриль, В.О. Тумшевиц

Endodontic treatment of pulpitis of persistent teeth

V.G. Galonsky, A.A. Radkevich, A.A. Shushakova, N.V. Tarasova, E.A. Bril, V.O. Tumshevits 6

Характер изменений зубочелюстной системы при рецессии десны у детей и подростков

Т.Н. Модина, Е.В. Мамаева, Л.И. Салехова

Nature of the changes in the dentition gingival recession at children and adolescents

T.N. Modina, E.V. Mamaeva, L.I. Salekhova 15

Эпидемиология

Сравнительная характеристика состояния тканей пародонта у детей 12 и15 лет, проживающих в условия урбанизации

Л.П. Кисельникова, Л.Ф. Каськова, Т.А. Смирнова, Е.Э. Бережная, Л.И. Амосова

Comparative characteristic of periodontal tissues in children living under urbanization conditions at the age of 12 and 15 years old

L.P. Kiselnikova, L.F. Kaskova, T.A. Smirnova, E.E. Berezhnaya, L.I. Amosova 19

Стоматологическая заболеваемость у детей г. Санкт-Петербурга и ее взаимосвязь с экологической обстановкой в регионе

А.В. Резниченко, Г.М. Королева, А.В. Киселев, Б.Т. Мороз

Dental morbidity in children of St. Petersburg and its relation to environmental conditions in the region

A.V. Reznichenko , G.M. Korolyova , A.V. Kiselev, B.T. Moroz 23

Исследование

Взаимосвязь состояния здоровья беременных женщин и стоматологического статуса их детей

И.М. Волошина

The relationship of health of pregnant women and their children's dental status

I.M. Voloshina 26

Возможности коррекции обеспеченности подростков кальцием и влияние данного фактора на изменение кариесрезистентности

Л.П. Кисельникова, И.А. Алексеева, Л.А. Щеплягина

Correction capabilities to adolescents with calcium and the effect of this factor on the change of resistance of the teeth to decay

L.P. Kiselnikova, I.A. Alekseeva, L.A. Shcheplyagina 30

Исследование структуры интактной и пораженной системной гипоплазией эмали с использованием электронной микроскопии

Т.Ф. Косырева, А.И. Проняева

Investigation of the structure of intact enamel and the enamel affected by systemic hypoplasia using electron microscopy

T.F. Kosyreva, A.I. Pronyaeva 35

Распространенность системной гипоплазии эмали у детей и подростков с хроническим пиелонефритом

О.И. Адмакин, Е.А. Скатова, У.Ю. Чугаева

Prevalence of systemic enamel hypoplasia in children and adolescents with chronic pyelonephritis

O.I. Admakin, E.A. Skatova, U.Yu. Chugaeva 39

Клиника

Эффективность применения стандартных металлических коронок для реставрации временных моляров при лечении хронического фиброзного пульпита у детей

А.В. Коско

Efficacy of standard metal crowns for the restoration of temporary molars in the treatment of chronic fibrous pulpits in children

A.V. Kosko 45

Ортодонтия

Оценка адаптационных процессов при использовании съемной ортодонтической аппаратуры у детей

Д.А. Доменюк, В.А. Зеленский, Л.В. Ташуева, Ж.С. Орфанова, Е.Н. Иванчева

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

D.A. Domenyuk, V.A. Zelensky, L.V. Tashueva, G.S. Orfanova, E.N. Ivancheva 50

Различные виды макродонтии в периоде постоянного прикуса

В.В. Бердин, А.В. Лепилин, А.В. Севастьянов, С.Б. Фищев, Д.С. Дмитриенко

Variants of microdontia in permanent bite

V.V. Berdin, A.V. Lepilin, A.V. Sevastjanov, S.B. Fishchev, S.V. Dmitrienko 58

Клиника

Правила бесконфликтного общения стоматологов с родителями детей-пациентов

В.В. Бойко

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

V.V. Boyko 61

Профилактика

Психологическая подготовка ребенка к стоматологическому приему

Е.Н. Фалько, В.М. Елизарова, Н.А. Сирота

Psychological preparation of the child for dental treatment

E.N. Falko, V.M. Elizarova, N.A. Sirota 66

Клиника

Опыт совместной работы кафедры детской стоматологии и ортодонтии Пермской ГМА и КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов»

М.А. Данилова, Н.А. Мачулина, Е.А. Залазаева

Experience of joint work of the Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics of the Perm SMA and the Center of Complex Rehabilitation of Disabled People

M.A. Danilova, N.A. Machulina, E.A. Zalazaeva 70

Совершенствование организации стоматологической помощи детям в Российской Федерации

Л.Н. МАКСИМОВСКАЯ, д.м.н., зав. кафедрой
М.Я. АЛИМОВА, д.м.н., проф.
Кафедра стоматологии общей практики ФПДО
ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

Improving the organization of dental care for children in the Russian Federation

L.N. MAKSIMOVSKAYA, M.Ya. ALIMOVA

Резюме

Авторы статьи – члены рабочей группы профильной комиссии по детской стоматологии Министерства здравоохранения РФ – привели приказ, определяющий медицинскую помощь детям со стоматологическими заболеваниями, в соответствие с новой нормативно-правовой базой Российской Федерации, в том числе – с федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011. Под руководством главного внештатного специалиста по детской стоматологии, заслуженного врача РФ, профессора Максимовской Л. Н. профильной комиссией актуализирован существующий приказ МЗ и СР РФ от 03 декабря 2009 года №946н и разработаны порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, правила организации деятельности детского стоматологического кабинета в медицинских организациях, стоматологического кабинета в образовательных организациях, детской стоматологической поликлиники, отделения, детского отделения челюстно-лицевой хирургии с рекомендуемыми штатными нормативами и стандартами оснащения. Авторами статьи дан анализ и мотивация принятых изменений.

Ключевые слова: детская стоматология, законодательство в области медицины, стоматологическая служба, стоматологическая помощь детям, здравоохранение в Российской Федерации.

Abstract

The authors of the article – the members of the working group of the Ministry of health of the Russian Federation for the updating of orders, determining medical aid to children with dental diseases, and bringing them into conformity with the modern legislative base, including with the Federal law «On the fundamentals of protection of the health of citizens in the Russian Federation» №323-FZ of 21.11.2011. They developed the procedure of rendering of medical aid to children with dental disease, the rules of organization of activities of the children's dental practice in medical institutions, dental the Cabinet in educational institutions, children's dental clinic, the children's Department of maxillofacial surgery recommended the staff regulations and the standards of the equipment. The authors of the article are analyzed and validated the changes.

Key words: pediatric dentistry, the legislation in the field of medicine, dental services, dental care for children, health care in the Russian Federation.

13 ноября 2012 года министром здравоохранения РФ Скворцовой В. И. подписан приказ №910н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» (зарегистрирован в Минюсте России 20 декабря 2012 г. №26214). В связи со сменой законодательных основ и дефиниций и в соответствии с федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ, была проведена актуализация приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. №946н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями». Статьей 7 федерального закона №323-ФЗ государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей. Статья 12 провозглашает

Опыт эндодонтического лечения пульпитов персистентных зубов

В.Г. ГАЛОНСКИЙ*, ***, ****, д.м.н., доц.
А.А. РАДКЕВИЧ**, ***, ****, д.м.н., проф.
А.А. ШУШАКОВА*, ***, клинический ординатор, врач-стоматолог
Н.В. ТАРАСОВА*, к.м.н., доц.
Е.А. БРИЛЬ*, д.м.н., доц., зав. кафедрой
В.О. ТУМШЕВИЦ*, к.м.н., асс.
*Кафедра стоматологии детского возраста
**Кафедра стоматологии ИПО
ГОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск
***НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, Красноярск
****НИИ медицинских материалов и имплантатов с памятью формы
Сибирского физико-технического института при Томском государственном университете

Endodontic treatment of pulpitis of persistent teeth

V.G. GALONSKY, A.A. RADKEVICH, A.A. SHUSHAKOVA,
N.V. TARASOVA, E.A. BRIL, V.O. TUMSHEVITS

Резюме

Осуществлен ретроспективный анализ 192 ортопантомограмм больных с врожденной постоянной адентией и наличием 289 персистентных зубов. Определены анатомические особенности строения корневых каналов персистентных зубов. Представлены результаты лечения 44 сохранившихся временных зубов с хроническими фиброзными пульпитами у 27 больных детского и подросткового возраста методом витальной экстирпации с последующим восстановлением коронковых частей зубов терапевтическими и ортопедическими методами. Оценены отдаленные результаты лечения в сроки до 60 месяцев.

Ключевые слова: персистентные зубы, сохранившиеся временные зубы.

Abstract

The paper sheds some light upon the retrospective analysis of 192 orthopantomograms with congenital permanent adentia and 289 persistent teeth. Structural features of root canals of persistent teeth have been determined. The article features results of treatment of 44 remained temporary teeth with chronic fibrous pulpitis of 27 patients of juvenile age and teenagers by the means of vital extirpation with the subsequent restoration of coronal part of the tooth by therapeutic and orthopedic means. The authors assess distant results of the treatment in the terms of up to 60 months.

Key words: persistent teeth, remained temporary teeth.

Лечение осложненного кариеса у детей и подростков имеет ряд особенностей, что обусловлено возрастной анатомией и лимитированным временем функционирования временных зубов, а также сроками резорбции их корней. В настоящее время в лечении данной патологии широко применяют такие методы, как пульпотомия (девитальная ампутация, импрегнационный метод) и пульпэктомия (экстирпация пульпы, витальный метод) с последующим пломбированием корневых каналов резорбируемыми материалами [1].

Применение метода пульпотомии при лечении временных зубов разрешено стандартным протоколом ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями [6]. Сущность данного метода заключается в ампутации воспаленной и инфицированной коронковой пульпы до устьев корневых каналов, с сохранением ее корневой части и последующим наложением лекарственных средств. Широко используемым в данной цели препаратом является формокрезол в концентрации 1:5, предложенный Buckley (1904), эффективность которого доказана большим количеством

ПРЕДОТВРАЩАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ И УМЕНЬШАЕТ ВЫРАЖЕННОСТЬ ПРОБЛЕМ С ДЁСНАМИ ЧЕРЕЗ 4 НЕДЕЛИ

ИЮЛЬ 2010

ЯНВАРЬ 2011

ИЮЛЬ 2011

ЯНВАРЬ 2012

ИЮЛЬ 2012

ЯНВАРЬ 2013

blend-a-med Oral-B CLINIC LINE СИСТЕМА ЗАЩИТЫ ДЁСЕН

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.

2125.01

Twinky Star

ЦВЕТНАЯ ПЛОМБА С ЭФФЕКТОМ БЛЕСТОК

8 привлекательных оттенков с эффектом блесток: золотой, серебряный, розовый, синий, оранжевый, зеленый, лимонный, а теперь ещё и ежевичный.

- Улучшение сотрудничества с детьми
- Хорошие штопфирование и моделировка, а также замечательная полируемость
- Быстрое и простое использование в капсулах

THE DENTAL ADVISOR ++++½

MADE IN GERMANY 100%

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

VOCO

Характер изменений зубочелюстной системы при рецессии десны у детей и подростков

Т.Н. МОДИНА*, д.м.н., проф. кафедры
Е.В. МАМАЕВА**, д.м.н., доцент
Л.И. САЛЕХОВА**, соискатель
*Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ИУВ ЦМХЦ им. Пирогова Минздрава РФ
**Кафедра стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО Казанский ГМУ Минздрава РФ

Nature of the changes in the dentition gingival recession at children and adolescents

T.N. MODINA, E.V. MAMAEVA, L.I. SALEKHOVA

Резюме

Рецессия десны у детей и подростков сопровождается патологией прикрепления мягких тканей и зубочелюстными аномалиями. Было проведено комплексное обследование 255 школьников в возрасте 6-16 лет с рецессией десны. Для определения размеров челюстей проводились биометрические измерения контрольно-диагностических моделей челюстей (КДМ). Оценка телерентгенограмм головы в боковой проекции (ТРГ) включала в себя угловые и линейные измерения, а также соотношения линейных величин. По результатам измерений КДМ было выявлено, что рецессия десны в основном определялась на нижней челюсти и в пределах фронтального участка и характеризовалась недостатком места для фронтальных зубов. При этом отмечалось сужение зубных рядов и недостаточность апикального базиса на нижней челюсти. Рекомендовано соблюдать определенную тактику ведения пациентов с рецессией десны, что наглядно продемонстрировано на клинических примерах.

Ключевые слова: пародонт, заболевания пародонта у детей, рецессия десны, контрольно-диагностические модели, телерентгенограмма головы, десневой биотип.

Abstract

Gum recession in children and adolescents is accompanied by soft tissue attachment pathology and dentofacial anomalies. Complex examination of 255 school children aged 6-16 years with gingival recession was performed. To determine the size of the jaws held biometric measurements of control and diagnostic models of the jaws. Lateral cephalometric study comprised angular and linear measurements and the ratio of linear values. The results of model measurements showed that gum recession has largely been on the lower jaw and within the frontal area and characterized by a lack of space for the front teeth. It was noted the restriction of dentition and lack of apical base in the lower jaw. We recommended the certain tactics in care of the patients with gum recession, which can be seen in the clinical examples.

Key words: periodontium, periodontal disease in children, gingival recession, control and diagnostic models, lateral cephalometrics.

Рост распространенности рецессии десны у детей и подростков с тяжелым течением отмечается многими авторами [1, 3]. Комплекс лечебно-диагностических мероприятий направлен на выявление и устранение причины или ослабление воздействия факторов риска ее формирования [2, 4, 5, 7, 9-13], к которым также относятся изучение пародонтологического статуса и характера изменений зубочелюстной системы, с использованием биометрических исследований КДМ и ТРГ головы в боковой проекции.

Было проведено комплексное обследование 255 школьников в возрасте 6-16 лет с рецессией десны. Критерием выбора указанной возрастной группы явилось, с одной стороны – начало формирования сменного прикуса (6 лет), с другой – окончание формирования корней постоянных зубов (16 лет).

В процессе клинической оценки десны определяли ее цвет, консистенцию, контур и расположение, учитывая ее глубину и ширину, зону

Сравнительная характеристика состояния тканей пародонта у детей 12 и 15 лет, проживающих в условия урбанизации

Л.П. КИСЕЛЬНИКОВА*, д.м.н., проф., зав. кафедрой
Л.Ф. КАСЬКОВА**, д.м.н., проф., зав. кафедрой
Т.А. СМИРНОВА*, к.м.н., доц.
Е.Э. БЕРЕЖНАЯ**, к.м.н., асс.
Л.И. АМОСОВА**, к.м.н., доц.
*Кафедра детской терапевтической стоматологии
ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
**Кафедра стоматологии детского возраста Высшее государственное учебное заведение Украины
«Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава

Comparative characteristic of periodontal tissues in children living under urbanization conditions at the age of 12 and 15 years old

L.P. KISELNIKOVA, L.F. KASKOVA, T.A. SMIRNOVA, E.E. BEREZHNAYA, L.I. AMOSOVA

Резюме

Повышение интереса врачей к заболеваниям пародонта объясняется увеличением распространенности этой патологии и его прогрессирующим течением. Целью работы явилось изучение состояния тканей пародонта и гигиены полости рта у детей 12 и 15 лет, проживающих в крупных городах России и Украины. Исследование показало высокую распространенность заболеваний пародонта: от 38,82 ± 3,95% в г. Кременчуге до 55,00 ± 3,93% в г. Полтаве и 47,94 ± 3,59% в г. Москве. При разделении на возрастные группы самым низким был показатель у детей 12 лет в Москве – 37,78 ± 5,11%. В то же время в этой группе детей индекс гигиены был самым высоким и составил 2,02 ± 0,53 балла, что соответствует неудовлетворительной гигиене полости рта. В период с 12 до 15 лет наблюдали уменьшение распространенности патологии тканей пародонта у детей, проживающих в г. Кременчуге с 43,59 ± 5,61% до 33,78 ± 5,50%, стабильные цифры в г. Полтаве и значительное увеличение распространенности гингивита у 15-летних детей г. Москвы. Возможно, такие факторы как загрязнение окружающей среды, социально-экономические условия жизни в крупных городах могут оказывать решающее влияние на развитие ряда заболеваний. Выявление и устранение этиологических факторов на ранних этапах заболевания является необходимым условием для планирования профилактики при патологии пародонта.

Ключевые слова: заболевания пародонта у подростков, гигиена полости рта, профилактика, неблагоприятная экология, крупные промышленные города.

Abstract

The aim of our work was study of periodontal tissues and oral hygiene in children 12 and 15 years living in the big cities of Russia and Ukraine. The study found a high prevalence of periodontal diseases: from 38,82 ± 3,95% in Kremenchug to 55,00 ± 3,93% in Poltava and 47,94 ± 3,59% in Moscow. During the separation on the age groups, the lowest rate was in 12 years old children in Moscow – 37,78 ± 5,11% at the same time in this group of children hygiene index was the highest and reached up to 2,02 ± 0,53%, that corresponds to poor oral hygiene. Between 12-15 years it was observed a decreasing in the prevalence of periodontal tissue diseases, in children living in Kremenchug, from 43,49 ± 5,61% to 33,78 ± 5,50%, stable figures in Poltava and a significant increase in the prevalence of gingivitis in 15 years old residents of Moscow. Perhaps factors such as pollution of the environment, social and economic conditions in the major cities may have a decisive influence on the development of several diseases.

Key words: tperiodontal diseases in adolescence, oral hygiene, industrial city, prevalence of periodontal diseases. social and economic conditions.

Leus P. A. Znachenie nekotoryh indeksov v epidemiologicheskih issledovanijah boleznei parodonta // Stomatologija. 1990. №1. S. 80-83.

5. Смоляр Н. И., Масный З. П. Клинико-функциональное состояние тканей пародонта у детей в различные возрастные периоды // Стоматология. 1987. №5. С. 61-63.

Smoljar N. I., Masnyi Z. P. Kliniko-funkcional'noe sostojanie tkanei parodonta u detei v razlichnye vozrastnye periody // Stomatologija. 1987. №5. S. 61-63.

6. Хамадеева А. М., Ногина Н. В. Особенности разработки программы профилактики в стоматологии среди детского населения, проживающего в неблагоприятных регионах // Стоматология детского возраста и профилактика. 2010. Т. IX. №3 (34). С. 61.

Hamadeeva A. M., Nogina N. V. Osobennosti razrabotki programmy profilaktiki v stomatologii sredi detskogo naselenija, prozhivayushchego v neblagoprijatnyh regionah // Stomatologija detskogo vozrasta i profilaktika. 2010. T. IX. №3 (34). S. 61.

7. Абрамова О. Е. Профілактика та лікування хронічного катарального гінгідшту в дітей залежно від умісту фору в питній воді: Автореф. дис. ... канд. мед. Наук. – Полтава, 2006. – 16 с.

8. Каськова Л. Ф. Карієс зубів та його профілактика в дітей із родин ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЭС: Дис. ... д-ра мед. наук. – Полтава, 2003. – 275 с.

9. Остапко О. І. Наукове обгрунтовання шляхів та методів профилактіки основных стоматологічних захворювань у дітей в регіонах з різним рівнем забудненння довкілля: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Київ, 2010. – 46 с.

10. Barmes D. E. A global view of oral diseases: today and tomorrow community // Dent Oral Epidemiolog. 1999. №27. P. 2-7.

11.Saxer U. P. et al. Effects of an intensified school prevention program for caries and gingivitis // Scnneiz monatssch Zahnmed. 1987. №97. P. 33-37.

Поступила 30.12.2012

Координаты для связи с авторами:
127473, г. Москва,
ул. Делегатская, д. 20/1
ГБОУ ВПО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова
Кафедра детской
терапевтической стоматологии

Правила предоставления статей в журналы издательства «Поли Медиа Пресс»

(«Эндодонтия today», «Пародонтология», «Стоматология детского возраста и профилактика»)

Информация авторам

В журнале публикуются статьи практических врачей и научных сотрудников, подготовленные по материалам оригинальных научных исследований и клинических наблюдений, а также тематические обзоры литературы.

К публикации принимаются только оригинальные статьи, т. е. те печатные материалы, которые не были ранее опубликованы либо одновременно направлены в другие печатные издания.

Автор должен оформить годовую подписку на журнал, в котором размещена его статья.

Дополнительное условие: приобрести по 5 номеров журнала на каждого автора статьи (оплата до публикации).

Оригинальные статьи и тематические обзоры, принимаемые к публикации, должны обязательно иметь:

1) название статьи на русском и английском языках;
2) краткое резюме (не менее 5 предложений) на двух языках (русском и английском);
3) ключевые слова (не менее 5 слов) на русском и английском;
4) фамилии, инициалы авторов – на русском и английском языках, информацию о должностях и научных званиях. Максимальное количество авторов – 5 человек;
5) список литературы – минимум 10 ссылок. Список надо дополнять зарубежными источниками – их должно быть не менее половины от числа отечественных. Все русскоязычные ссылки литературы должны быть дополнительно транслитерированы! *(Рекомендуем использовать транслитератор на сайте www.translit.ru)*

Пример транслитерации ссылок:

Адамян А. А., Лизанец М. Н., Добыш С. В. и др. Результаты лабораторного исследования порошкообразных медицинских сорбентов и перспективы их использования в хирургии // Вестник хирургии им. Грекова. 1991. №7-8. С. 37-41.

Adamyan A. A., Lizanets M. N., Dobysh S. V. i dr. Rezultaty laboratornogo issledovaniya poroshkoobraznyh meditsinskih sorbentov i perspektivy ih ispolzovaniya v hirurgii // Vestnik hirurgii im. Grekova. 1991. №7-8. S. 37-41.

6) направление для публикации от ведущего научного учреждения в установленной форме;
7) информацию об обратной связи с авторами (телефон, почтовый адрес, адрес электронной почты). Аналогичные требования предъявляются к описаниям клинических случаев (за исключением списка литературы, резюме и ключевых слов). Рукописи принимаются от авторов в электронном виде, вместе с распечатанным вариантом статьи, рисунков, таблиц, диаграмм, фотографий и т. п.

Также возможна пересылка статей в редакцию по электронной почте.

Формат электронной версии статьи:

1) Текст статьи и таблицы в формате редактора Microsoft Word, отступы 2 см, межстрочный интервал 1,5, шрифт Times New Roman 12 размера.
2) Диаграммы и графики в формате Microsoft Excel, Microsoft Word, Corel Draw, pdf, eps, ai.
3) Рисунки, рентгенограммы и фотографии (в т. ч. авторов) в виде отдельных файлов (а не вставленные в общий файл со статьей формата MS Word) формата tif, psd, eps, gif, jpg, bmp или в оригинале, желательно 300 dpi. Обязательно в тексте должно быть указано конкретное место для расположения в нем того или иного иллюстративного материала (рисунки, графики, таблицы, диаграммы и т. п.).

Обращаем внимание авторов на то, что принятые редакцией материалы рецензируются и могут быть подвергнуты редакторской правке для устранения опечаток, неточностей, стилистических, грамматических и синтаксических ошибок.

Принятые материалы авторам не возвращаются.

Наши координаты: 115230, Москва, а/я 332;

Заказ: (495) 781-2830,956-9370, (499) 678-26-58, 8-903-969-0725, dostavka@stomgazeta.ru

Стоматологическая заболеваемость у детей г. Санкт-Петербурга и ее взаимосвязь с экологической обстановкой в регионе

А.В. РЕЗНИЧЕНКО*, асс.
Г.М. КОРОЛЕВА*, к.м.н., доц.
А.В. КИСЕЛЕВ**, д.м.н., проф.
Б.Т. МОРОЗ*, д.м.н., проф., зав. кафедрой
*Кафедра терапевтической стоматологии
**Кафедра медицинской экологии и гигиены им. Г.В. Хлопина
ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава РФ, Санкт-Петербург

Dental morbidity in children of St. Petersburg and its relation to environmental conditions in the region

A.V. REZNICHENKO , G.M. KOROLYOVA , A.V. KISELEV, B.T. MOROZ

Резюме

Исследование проводили в трех административных районах Санкт-Петербурга (Адмиралтейский, Невский и Кронштадтский). На основании эколого-гигиенической оценки территорий проводилось ранжирование районов по степени техногенного загрязнения природных сред. В указанных районах города Санкт-Петербурга были обследованы 300 детей (по 100 детей в каждом районе) в возрасте 7-8 лет, родившихся и постоянно проживающих в выбранных районах. Для определения стоматологического статуса у детей определяли: распространенность и интенсивность кариеса, уровень гигиены полости рта, наличие преждевременно удаленных временных зубов, наличие некариозных поражений, распространенность зубочелюстных аномалий. Установлено влияние неблагоприятных факторов окружающей среды на стоматологическую заболеваемость у детей 7-8 лет, проживающих в районах Санкт-Петербурга с различной экологической характеристикой.

Выявлена зависимость распространения зубочелюстных аномалий и гипоплазии эмали с комплексным показателем загрязненности окружающей среды в исследуемых районах г. Санкт-Петербурга.

Ключевые слова: кариес у детей, распространенность и интенсивность кариеса, окружающая среда, зубочелюстные аномалии, гипоплазия эмали зубов.

Abstract

The study was conducted in three administrative districts of St. Petersburg (Admiralteyskiy, Nevskiy and Kronstadtskiy). On the basis of ecological and hygienic assessment of the territories are ranking areas according to the degree of man-made pollution of the environment. In these areas of the city of St. Petersburg were examined 300 children (100 children in each area) at the age of 7-8 years old, born and residing in selected areas. To determine the dental status of the children was determined, the prevalence and intensity of caries, oral hygiene, the presence of premature removal of the temporary teeth, the presence of non-carious lesions, the prevalence of dentofacial anomalies. The influence of environmental factors on dental morbidity in children 7-8 years living in the districts of St. Petersburg with different environmental characteristics.

The dependence of the distribution of dentoalveolar anomalies and hypoplastic enamel with a complex indicator of environmental pollution in the studied areas of St. Petersburg.

Key words:dental caries in children, the prevalence and intensity of caries, the environment, dentomandibular anomalies, hypoplasia of tooth enamel.

Взаимосвязь состояния здоровья беременных женщин и стоматологического статуса их детей

И.М. ВОЛОШИНА, к.м.н., асс.
Кафедра стоматологии детского возраста
Омская государственная медицинская академия

The relationship of health of pregnant women and their children's dental status

I.M. VOLOSHINA

Резюме

Современная медицина доказала, что нефизиологическое течение беременности матери влияет, в том числе, на стоматологическое здоровье ребенка, способствуя закладке и формированию плода с функционально несостоятельными тканями, что, как следствие, провоцирует раннее активное течение кариозного процесса. Однако в литературе отсутствуют четкие данные о взаимосвязи между стоматологическим статусом беременных женщин и состоянием твердых тканей полости рта рожденных ими детей. Полученные нами результаты являются веским доказательством необходимости организации и внедрения программы по улучшению здоровья женского населения детородного возраста, в том числе в аспекте профилактики стоматологических заболеваний последующих поколений.

Ключевые слова: здоровье беременных женщин, стоматологический статус детей, профилактика стоматологических заболеваний, женское население детородного возраста, токсикоз периода гестации.

Abstract

The modern medicine proved that not physiological course of pregnancy of mother influences, including, dental health of the child, promoting a bookmark and fruit formation with functionally insolvent fabrics that, as a result, provokes the early active course of carious process. However, in literature there are no accurate data on interrelation between the dental status of pregnant women and a condition of firm fabrics of an oral cavity of the children given birth by them. The results received by us are strong evidence of need of the organization and program introduction on improvement of health of the female population of genital age, including, in aspect of prevention of dental diseases of the subsequent generations.

Key words: health of pregnant women, dental status of children, prevention of dental diseases, the female population of childbearing age, toxemia in gestation period.

Накопленные медициной данные о течении беременности не позволяют сделать однозначный вывод об этиологии и патогенезе токсикоза периода гестации. Существуют различные теории объяснения этиологии токсикоза и гестоза в период беременности, не дающие полной картины патологического процесса [1, 5, 6, 8].

Современная медицина, отечественная и зарубежная, доказала тесную взаимосвязь и взаимовлияние органов и систем организма. Общеизвестно, что процессы жизнедеятельности подчиняются определенным закономерностям [2, 5, 7, 8].

Нефизиологическое течение беременности матери влияет, в том числе, на стоматологическое здоровье ребенка, способствуя закладке и формированию плода с функционально несостоятельными тканями, что, как следствие, провоцирует раннее активное течение кариозного процесса [5-8].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Установить взаимосвязь между состоянием стоматологического здоровья/нездоровья беременных женщин и стоматологическим статусом рожденных ими детей.

В роддоме №1 г. Омска нами были обследованы 169 женщин (26,2% от общего числа вставших на учет в течение периода обследования) в возрасте 17-46 лет со сроком беременности 7-38 недель. Средний возраст обследованных составил 31,6 ± 1,4 года. Из них практически здоровыми являлись лишь 12,4% (21 женщина). Абсолютное большинство (87,6%) беременных имели в анамнезе соматическую патологию. Необходимо отметить, что нами не было выявлено ни од-

ные с общей регуляцией процессов, протекающих в организме. И если в настоящее время линейное взаимодействие поддается исследованию и коррекции, то вертикальные связи в организме – предмет дальнейшего изучения в будущем.

Из табл. 4 видно:

– при сочетании нездоровья матерей с токсикозом раннего периода гестации не выявлено ни одного случая рождения детей кариесрезистентных либо с компенсированным течением кариеса;

– от физиологически протекавшей беременности, но от матерей с декомпенсированным кариесом все рожденные дети кариесподверженные.

При анализе данных табл. 2-4 сделаны выводы:

– среди матерей с соматической патологией кариесрезистентных 8,9%, а среди рожденных ими детей – лишь 8,3%. Это свидетельствует о снижении уровня здоровья населения по данному показателю;

– субкомпенсированное и декомпенсированное течение кариеса у матерей составляет 75,1%, а у рожденных ими – детей 80,4%. Это свидетельствует об увеличении тяжести состояния нездоровья твердых тканей временных зубов детского населения.

Полученные результаты являются веским доказательством необходимости организации и внедрения программы по улучшению здоровья женского населения детородного возраста, в том числе в аспекте профилактики стоматологических заболеваний последующих поколений. Стоматологическое здоровье является одной из составляющих здоровья генофонда нации, его сохранение не менее важно, чем соматический и гинекологический статус населения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бахмудов М. Б., Бахмудов Б. Р., Алиева З. Б. Некоторые вопросы стоматологической диспансеризации беременных женщин / Сборник трудов международной научно-практической конференции «Стоматология и челюстно-лицевая хирургия: современные технологии, новые возможности». – Махачкала, 2007. – С. 16-18.

Bahmudov M. B., Bahmudov B. R., Alieva Z. B. Nekotorye voprosy stomatologicheskoj dispanserizacii beremennyh zhenshchin / Sbornik trudov mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii «Stomatologija i cheljustno-licevaja hirurgija: sovremennye tehnologii, novye vozmozhnosti». – Mahachkala, 2007. – S. 16-18.

2. Быков В. Л. Гистология и эмбриология органов полости рта человека. – СПб., 1998. – 248 с.

Bykov V. L. Gistologija i jembriologija organov polosti rta cheloveka. – SPb., 1998. – 248 s.

3. Волошина И.М. Особенности состояния здоровья беременных женщин / Материалы VIII международной конференции «Динамика научных исследований». – Пшемысль, 2012. – С. 54-58.

Voloshina I.M. Osobennosti sostojanija zdorov'ja beremennyh zhenshchin / Materialy VIII mezhdunarodnoj konferencii «Dinamika nauchnyh issledovanij». – Pshemysl', 2012. – S. 54-58.

4. Волошина И. М. Повышение эффективности лечения начального кариеса зубов у детей с III степенью активности кариозного процесса: Дис. ... канд. мед. наук. – Омск, 2006. – 238 с.

Voloshina I. M. Povyshenie jeffektivnosti lechenija nachal'nogo kariesa zubov u detej s III stepen'ju aktivnosti karioznogo processa: Dis. ... kand. med. nauk. – Omsk, 2006. – 238 s.

5. Денисенко Л. Н. Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2010.

Denisenko L. N. Vlijanie zhelezodeficitnoj anemii na sostojanie polosti rta beremennyh zhenshhin: Avtoref. dis. ... kand. med. nauk. – M., 2010.

6. Дурдыниязов М. К., Бердымухамедов К. М. Клинико-лабораторная характеристика твердых тканей зубов у детей, родившихся от многорожавших женщин // Стоматология. 1992. №3-6. С. 78-81.

Durdynijazov M. K., Berdymuhamedov K. M. Kliniko-laboratornaja harakteristika tverdyh tkanej zubov u detej, rodivshihsja ot mnogorozhavshih zhenshchin // Stomatologija. 1992. №3-6. S. 78-81.

7. Соколинская Е. Г. Клинико-лабораторная характеристика состояния органов и тканей полости рта детей со сформированным постоянным прикусом при отягощенном антенатальном периоде: Автореф. дис. ... канд.мед. наук. – Омск, 1988. – 20 с.

Sokolinskaja E. G. Kliniko-laboratornaja harakteristika sostojanija organov i tkanej polosti rta detej so sformirovannym postojannym prikusom pri otjagoshchennom antenatal'nom periode: Avtoref. dis. ... kand.med. nauk. – Omsk, 1988. – 20 s.

8. Тумшевиц О. Н. Обоснование профилактики патологии зубочелюстной системы при неблагоприятном антенатальном и постнатальном периоде: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Омск., 2002. – 49 с.

Tumshevic O. N. Obosnovanie profilaktiki patologii zubocheljustnoj sistemy pri neblagoprijatnom antenatal'nom i postnatal'nom periode: Avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. – Omsk., 2002. – 49 s.

9. Brandro I. M., Arcieri R. M., Sundefeld M. L., Moimaz S. A. Early childhood caries: the influence of socio-behavioral variables and health locus of control in a group of children from Araraquara, Sro Paulo, Brazil // Cad Saude Publica. 2006. Jun. №22 (6). P. 1247-1256.

10. Faye M., Sissoko B., Gueye Diagne M. C., Tamba Fall A., Diop F., Yam A. A. Relationship between oral health status of parents and that of their children // Odontostomatol Trop. 2009. Mar. №32 (125). P. 5-10.

11. Pereira S. M., Tagliaferro E. P., Ambrosano G. M., Cortelazzi K. L., Meneghim M. de C., Pereira A. C. Dental caries in 12-year-old schoolchildren and its relationship with socioeconomic and behavioural variables // Oral Health Prev Dent. 2007. №5 (4). P. 299-306.

12. Waylen A., Stewart-Brown S. Factors influencing parenting in early childhood: a prospective longitudinal study focusing on change // Child Care Health Dev. 2010. Mar. №36 (2). P. 198-207.

Поступила 23.07.2012

Координаты для связи с автором:
644043, ул. Ленина, д. 12
Омская государственная медицинская академия
Кафедра стоматологии детского возраста

Пациент заразился гепатитом С и ВИЧ после лечения зубов

В городе Талса штата Оклахома (США) пациент стоматологической клиники заразился гепатитом С и ВИЧ после того, как полечил зубы. Местные власти призвали всех бывших пациентов медцентра в срочном порядке пройти тест на ВИЧ, а также гепатит В и С, передает «Интерфакс».

В ходе расследования выяснилось, что сотрудники клиники доктора Скотта Харрингтона (Scott Harrington) не соблюдали элементарные правила гигиены: многократно использовали одноразовые иглы, подолгу не стерилизовали оборудование, вводили пациентам просроченные или нелицензированные лекарства, а также использовали сильнодействующие препараты без соответствующего разрешения. Для пациентов, являющихся носителями инфекционных заболеваний, медики выделили специальный набор ржавых инструментов. Такие инструменты невозможно полностью простерилизовать из-за появления в металле пор, в которых и задерживаются микроорганизмы.

В настоящее время лечебный центр закрыт, его руководитель дает показания. Чиновники назвали произошедшее беспрецедентным случаем. По их словам, неизвестно, сколько лет Харрингтон работал с нарушениями. Всего стоматолог практикует 36 лет. Сам же Харрингтон в ходе расследования пояснил, что никогда не следил за стерильностью инструментов и соблюдением других санитарных норм в собственном учреждении – он отдал эти вопросы на откуп своим сотрудникам.

По материалам интернет-источников подготовила Галина МАСИС

Возможности коррекции обеспеченности подростков кальцием и влияние данного фактора на изменение кариесрезистентности

Л.П. КИСЕЛЬНИКОВА*, д.м.н., проф., зав. кафедрой
И.А. АЛЕКСЕЕВА*, асп.
Л.А. ЩЕПЛЯГИНА**, д.м.н., проф., зав. лаб.
*Кафедра детской терапевтической стоматологии
ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
**Лаборатория экологии и профилактической педиатрии, Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунопатологии, Москва

Correction capabilities to adolescents with calcium and the effect of this factor on the change of resistance of the teeth to decay

L.P. KISELNIKOVA, I.A. ALEKSEEVA, L.A. SHCHEPLYAGINA

Резюме

У обследованных подростков выявлена высокая интенсивность кариеса и сниженная кислотоустойчивость твердых тканей зубов. Клинические признаки дефицита кальция подтверждены данными лабораторных исследований. В статье представлена диагностическая и прогностическая информативность лабораторных показателей (экскреции кальция и креатинина) для динамического наблюдения за детьми подросткового возраста. Изучено влияние биологически активной добавки к пище R.O.C.S. Medical на состояние стоматологического статуса и обеспеченность подростков кальцием. На фоне приема препарата R.O.C.S. Medical и местного применения кальцийсодержащего препарата и фторида установлена высокая эффективность коррекции дефицита кальция: у 48% обследованных нормализовался уровень обеспеченности кальцием, у 20 % снизились потери кальция; выявлено улучшение резистентности эмали (по данным ТЭР-теста) с 6,30 ± 0,14 до 4,9 ± 0,1.

Ключевые слова: подростки, кальций, экскреция кальция и креатинина, кариес.

Abstract

We examined adolescents showed a high caries rate and decreased the acid resistance of dental hard tissues. Clinical signs of calcium deficiency corroborated by laboratory studies. The article presents a diagnostic and prognostic information content in laboratory parameters (urinary calcium and creatinine) for follow-up of children of adolescence. The influence of biologically active food additives «ROCS Medical »the state of the dental status and the availability of adolescent calcium. On the background of the drug «ROCS Medical» A high efficiency of correction of calcium deficiency: in 48% of patients returned to normal level of supply of calcium, 20% – decreased calcium loss, an improvement enamel resistance (according to TER-test) to 6,30 ± 0,14 to 4,9 ± 0,1.

Key words: adolescents, calcium, urinary calcium and creatinine, caries.

Кариес остается актуальной проблемой среди населения России. Разработка методов эффективной профилактики кариеса зубов являются основным направлением современной стоматологии [1, 8, 9, 11-13, 16, 17].

Несмотря на определенные достижения в профилактике кариеса с использованием фторидов, существенного снижения этой патологии не отмечается.

Одной из причин этого может быть тот факт, что широкое общее и местное применение фторидов не-

6. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации / Метод. рек. – М., 2008. – 39 с.

Normy fiziologicheskih potrebnostej v energii i pishhevyh veshhestvah dlja razlichnyh grupp naselenija Rossijskoj Federacii / Metod. rek. – M., 2008. – 39 s.

7. Кузьмина Д. А. Комплексное патогенетическое, фармако-экономическое и клинико-организационное обоснование системы ранней диагностики, профилактики и этапного лечения кариеса у детей: Дис. ... д-ра м.н. – СПб., 2011. – С. 285.

Kuz'mina D. A. Kompleksnoe patogeneticheskoe, farmako-jekonomicheskoe i kliniko-organizacionnoe obosnovanie sistemy rannej diagnostiki, profilaktiki i etapnogo lechenija kariesa u detej: Dis. ... d-ra m.n. – SPb., 2011. – S. 285.

8. Кузьмина Э. М. Профилактика стоматологических заболеваний / Учебное пособие. – М.: Тонга-Принт, 2001. – С. 2.

Kuz'mina Je. M. Profilaktika stomatologicheskih zabolevanij / Uchebnoe posobie. – M.: Tonga-Print, 2001. – S. 2.

9. Леус П. А. Фтор в профилактике кариеса // Стоматология. 1993. Вып. 72. №1. С. 66-72.

Leus P. A. Ftor v profilaktike kariesa // Stomatologija. 1993. Vyp. 72. №1. S. 66-72.

10. Проблемы подросткового возраста / под ред. А.А. Баранова, Л.А. Щеплягиной. – М., 2003. – С. 290-321.

Problemy podrostkovogo vozrasta / pod red. A.A. Baranova, L.A. Shhepljaginoj. – M., 2003. – S. 290-321.

11. Сунцов В. Г., Леонтьев В. К., Дистель В. А., Вагнер В. Д. Стоматологическая профилактика у детей: руководство для студентов и врачей. – М., Н. Новгород: Медицинская книга, Изд-во НГМА, 2001. – 343 с.

Suncov V. G., Leont'ev V. K., Distel' V. A., Vagner V. D. Stomatologicheskaja profilaktika u detej: rukovodstvo dlja studentov i vrachej. – M., N. Novgorod: Medicinskaja kniga, Izd-vo NGMA, 2001. – 343 s.

12. Федоров Ю. А., Соболева Т. Ю. Профилактика кариеса зубов: очередной миф или реальная действительность // Клиническая стоматология. 2007. №3. С. 66-68.

Fedorov Ju. A., Soboleva T. Ju. Profilaktika kariesa zubov: ocherednoj mif ili real'naja dejstvitel'nost' // Klinicheskaja stomatologija. 2007. №3. S. 66-68.

13. Федоров Ю. А., Дрожжина В. А., Туманова С. А., Соболева Т. Ю. Профилактические препараты нового поколения на основе природных биологически активных веществ // Новое в стоматологии. 1996. №3. С. 3-4.

Fedorov Ju. A., Drozhzhina V. A., Tumanova S. A., Soboleva T. Ju. Profilakticheskie preparaty novogo pokolenija na osnove prirodnyh biologicheski aktivnyh veshhestv // Novoe v stomatologii. 1996. №3. S. 3-4.

14. Щеплягина Л. А., Храмцова С. Н. Значение уровня суточной экскреции кальция и неорганического фосфора для прогноза снижения минеральной плотности кости у детей // Вопросы практической педиатрии. 2008. Т. 3. №4. С. 28-31.

Shhepljagina L. A., Hramcova S. N. Znachenie urovnja sutochnoj ekskrecii kal'cija i neorganicheskogo fosfora dlja prognoza snizhenija mineral'noj plotnosti kosti u detej // Voprosy prakticheskoj pediatrii. 2008. T. 3. №4. S. 28-31.

15. Щеплягина Л. А., Круглова И. В., Моисеева Т. Ю. Может ли витаминно-минеральный комплекс улучшить обеспеченность детей кальцием? // Русский медицинский журнал. 2007. №17. С. 2-5.

Shhepljagina L. A., Kruglova I. V., Moiseeva T. Ju. Mozhet li vitaminno-mineral'nyj kompleks uluchshit' obespechennost' detej kal'ciem? // Russkij medicinskij zhurnal. 2007. №17. S. 2-5.

16. Kanellis M. J. Caries risk assessment and prevention: Strategies for Early Head Start, and WIC // J. Public Health Dent. 2000. V.60. №3. P. 210-217.

17. Thylstrup A., Fejerskov O. Eds. Textbook of clinical cariology. 2nd ed. – Copenhagen, Munksgaard, 1994. – 422 p.

Поступила 14.02.2013

Координаты для связи с авторами:
127473, г. Москва,
ул. Делегатская, д. 20/1
ГБОУ ВПО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова
Кафедра детской
терапевтической стоматологии

ВТОРАЯ УНИВЕРСИАДА ИНТЕРНОВ ГБОУ ВПО МГМСУ ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА ПО ТЕМАТИКЕ «ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

15 марта 2013 года на базе кафедры стоматологии общей практики ФПДО и Консультативно-диагностического центра МГМСУ им. А.И. Евдокимова состоялась Вторая универсиада интернов «Профилактика стоматологических заболеваний».

Спонсор Универсиады – российское представительство компании «Проктер энд Гэмбл».

В номинациях универсиады соревновались молодые врачи-стоматологи, представляющие четыре команды интернов кафедр МГМСУ им. А.И. Евдокимова: общей и эстетической стоматологии, стоматологии общей практики, стоматологии общей практики и анестезиологии, стоматологии общей практики и подготовки зубных техников.

Результаты состязаний оценивало жюри: профессор Максимовская Л. Н. – председатель; профессора Крихели Н. И., Митронин А. В., Рабинович С. А., Кузьмина Э. М., Арутюнов С. Д., доценты Пустовойт Е. В., Карпова В. М., Аксамит Л. А., Соловых Е. А.

После напутственных слов профессора Максимовской Л. Н. и декана стоматологического факультета профессора Митронина А. В., представлений и приветствий команд, молодые врачи-стоматологи приступили к состязаниям. В большом лекционном зале КДЦ проводился конкурс презентаций по теме универсиады «Домашнее задание».

Одновременно с этим на базе отделения стоматологии общей практики поликлиники ФПДО, где совместно со спонсором были оборудованы рабочие места для приема пациентов, проходил клинический этап.

Жюри в этом конкурсе оценивало коммуникативность и деонтологию при общении с пациентом, навыки профессиональной гигиены, ведение медицинской документации, рекомендации пациенту по индивидуальной гигиене полости рта.

После перерыва команды соревновались в эрудиции и сообразительности в конкурсе-викторине «Своя игра» и в конкурсе капитанов.

По результатам подведения итогов всех этапов Универсиады чемпионское звание завоевала команда интернов кафедры стоматологии общей практики ФПДО: Гармаев Евгений (капитан), Побеляцкая Леся, Шамсутдинова Диля, Дикова Мария, Гололобова Олеся. Второе место досталось команде интернов кафедры стоматологии общей практики и подготовки зубных техников. Третье место – у команды кафедры общей и эстетической стоматологии. Лучшим капитаном признана Клиновская Анна, интерн кафедры общей и эстетической стоматологии.

Специальные призы были вручены победителям клинического этапа и конкурса презентаций. Все участники универсиады получили дипломы и подарки от спонсора.

Желаем молодым врачам-стоматологам, участникам универсиады, больших профессиональных успехов!

Материал подготовила Галина МАСИС

Исследование структуры интактной и пораженной системной гипоплазией эмали с использованием электронной микроскопии

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

Investigation of the structure of intact enamel and the enamel affected by systemic hypoplasia using electron microscopy

T.F. KOSYREVA, A.I. PRONYAEVA

Резюме

Проведено исследование удаленных по ортодонтическим показаниям правого и левого первых постоянных премоляров (4.4 и 3.4 зубов) у пациента в возрасте 14 лет с системной гипоплазией эмали. Для изучения поверхности интактного и пораженного участков эмали на зубы напыляли частицы золота и платины. После этого зубы изучали при помощи двухлучевой аналитической системы FEI Helios 650 Nanolab (США) для растровой электронной микроскопии. Изучение различных участков эмали поверхностного и подповерхностного слоев в поперечном и продольном срезах исследуемых зубов на уровне интактной эмали и границ гипоплазированного пятна с эрозией показало, что эмалевые призмы в области гипоплазированного пятна и эрозии отличаются по качественным и количественным показателям. Отмечено нарушение формы эмалевых призм при гипоплазии и укорочение в 2,5 раза поверхностного слоя эмали. В области эрозии имеются дефекты эмали различной глубины.

Ключевые слова: электронная микроскопия, гипоплазия эмали, гипоплазированное пятно, эрозия, интактная поверхность.

Abstract

This is a study of extracted orthodontic indications of right and left first permanent premolars (4.4 and 3.4 teeth) in patients aged 14 years with a systematic enamel hypoplasia. In order to study the surface of the intact and the affected areas of enamel on the teeth of the spray particles of gold and platinum. After that, the teeth were studied using a two-beam analysis system FEI Helios 650 Nanolab (U.S.) for scanning electron microscopy. Study of different areas of enamel surface and subsurface in the transverse and longitudinal sections of the studied teeth at intact enamel borders hypoplastic spots erosion showed that the enamel prisms of hypoplastic spots and erosion differ in qualitative and quantitative terms. With the violation form enamel prisms with hypoplasia and shortening of 2.5 times the surface layer of the enamel. In the erosion of enamel defects have different depths.

Key words: electron microscopy, enamel hypoplasia, hypoplastic spot, erosion, intact surface.

Интерес к изучению этиологии и патогенеза гипоплазии эмали в последние годы значительно вырос. Это, несомненно, связано с появлением новых методов исследования, позволяющих получить данные о структуре строения эмали при значительных увеличениях.

Гипоплазия эмали расценивается как порок развития, наступающий в результате нарушения метаболических процессов в развивающихся зубах и проявляющийся в количест-

ли. Межпризменные пространства имеют различную величину, увеличиваясь в области патологии. Поры и трещины в участках гипоплазированного пятна с эрозией увеличены и наблюдаются в большем количестве, относительно интактного участка. В области эрозии имеются дефекты эмали различной глубины.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Леус П. А. Некариозные болезни твердых тканей зубов: учебно-метод. пособие. – Минск: БГМУ, 2008. – 55 с.

Leus P. A. Nekarioznye bolezni tverdyh tkanej zubov: uchebno-metod. posobie. – Minsk: BGMU, 2008. – 55 s.

2. Леус П. А., Козел О. А. Нарушения развития эмали зубов (неэндемическая крапчатость, гипоплазия эмали): учебно-метод. пособие. – Минск: БГМУ, 2004. – 29 с.

Leus P. A., Kozel O. A. Narushenija razvitija emali zubov (neendemicheskaja krapchatost', gipoplazija jemali): uchebno-metod. posobie. – Minsk: BGMU, 2004. – 29 s.

3. Луцкая И. К. Цветоведение в эстетической стоматологии. – М.: Медицинская книга, 2006. – 116 с.

Luckaja I. K. Cvetovedenie v esteticheskoj stomatologii. – M.: Medicinskaja kniga, 2006. – 116 s.

4. Вавилова Т. П. Биохимия тканей и жидкостей полостей рта: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 203 с.

Vavilova T. P. Biohimija tkanej i zhidkostej polostej rta: uchebnoe posobie. – M.: GJeOTAR-Media, 2011. – 203 s.

5. Жумабаева К. Ж. Особенности клинического течения и лечения заболеваний твердых тканей зубов у детей с хронической почечной недостаточностью, находящихся на гемодиализе: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Алма-Ата, 2010. – 21 с.

Zhumabaeva K. Zh. Osobennosti klinicheskogo techenija i lechenija zabolevanij tverdyh tkanej zubov u detej s hronicheskoj pochechnoj nedostatochnost'ju, nahodjashhihsja na gemodialize: Avtoref. dis. ... kand. med. nauk. – Alma-Ata, 2010. – 21 s.

6. Макеева И. М., Бякова С. Ф., Чуев В. П., Шевелюк Ю.В. Электронно-микроскопическое исследование твердых тканей зуба при клиновидных дефектах // Стоматология 2009. №4. С. 39-42.

Makeeva I. M., Bjakova S. F., Chuev V. P., Sheveljuk Ju.V. Elektronno-mikroskopicheskoe issledovanie tverdyh tkanej zuba pri klinovidnyh defektah // Stomatologija 2009. №4. S. 39-42.

7. Патрикеев В. К. Клинические и электронно-микроскопические исследования твердых тканей зубов при некариозных поражениях: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 1968. – 19 с.

Patrikeev V. K. Klinicheskie i elektronno-mikroskopicheskie issledovanija tverdyh tkanej zubov pri nekarioznyh porazhenijah: Avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. – M., 1968. – 19 s.

8. Laurier de A., Boyde A., Horton M. A., Price J. S. Analysis of the surface characteristics and mineralization status of feline teeth using scanning electron microscopy // J. Anat. 2006. №209 (5). P. 655-669.

9. Zussman W. V., Ioachim H. L. Growth of odontoblasts in vitro i dental tissue culture studies // Lab Invest. 1964. Apr. №13. P. 371-377.

10. Sabel N. Enamel of primary teeth--morphological and chemical aspects // Swed Dent J Suppl. 2012. №222. P. 1-77.

11. Li Y., Pugach M. K., Kuehl M. A., Peng L., Bouchard J., Hwang S. Y., Gibson C. W. Dental enamel structure is altered by expression of dominant negative RhoA in ameloblasts // Cells Tissues Organs. 2011. №194 (2-4). P. 227-231.

Поступила 18.03.2013

Координаты для связи с авторами:
Москва, 117198,
ул. Миклухо-Маклая, д. 8
Российский университет дружбы народов, медицинский факультет
Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

Распространенность системной гипоплазии эмали у детей и подростков с хроническим пиелонефритом

О.И. АДМАКИН, д.м.н., проф.
Е.А. СКАТОВА, к.м.н., доц.
У.Ю. ЧУГАЕВА, асс.
Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России

Prevalence of systemic enamel hypoplasia in children and adolescents with chronic pyelonephritis

O.I. ADMAKIN, E.A. SKATOVA, U.Yu. CHUGAEVA

Резюме

Хронический пиелонефрит у детей и подростков является серьезной медико-социальной проблемой. Первая манифестация хронического пиелонефрита приходится на раннее детство и сопровождается приемом антибиотиков, что в свою очередь повышает риск развития системной гипоплазии эмали постоянных зубов. Наиболее часто встречающейся формой системной гипоплазии у детей и подростков с ХП является сочетанная, что свидетельствует о многократном рецидиве соматического заболевания. Целью настоящего исследования явилось изучение распространенности системной гипоплазии и отдельных ее клинических форм у детей и подростков, страдающих хроническим пиелонефритом. Установлено, что данная патология у пациентов с необструктивной формой течения ХП при дебюте заболевания до пяти лет встречается в три раза чаще, чем у пациентов контрольной группы (33,33% и 11,11% соответственно).

Ключевые слова: системная гипоплазия эмали, классификация Патрикеева, хронический пиелонефрит, стоматологическая манифестация системного заболевания, антибактериальная терапия.

Abstract

Chronic pyelonephritis in children and adolescents is a serious medical and social problem. The first manifestation of chronic pyelonephritis accounts for early childhood and is accompanied by antibiotics, which in turn increases the risk of developing systemic enamel hypoplasia of the permanent teeth. The most common form of systemic hypoplasia in children and adolescents with chronic pyelonephritis is a combined form, indicating multiple relapses of the chronic disease. The purpose of this study was to investigate the prevalence of systemic hypoplasia and its individual clinical forms in children and adolescents with chronic pyelonephritis. Found that the pathology in patients with non-obstructive form of the current HP at disease onset to 5 years occurs 3 times more often than patients of the control group (33,33% and 11,11%, respectively).

Key words: systemic enamel hypoplasia, Patrikeyev classification, chronic pyelonephritis, dental manifestation of systemic disease, antibiotic therapy.

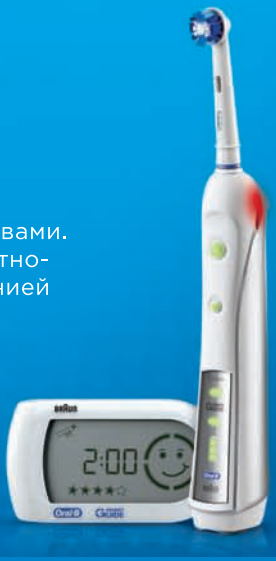
Введение

Многочисленные исследования последних лет, посвященные проблемам этиологии системной гипоплазии эмали, свидетельствуют о наличии широкого спектра факторов, приводящих к развитию данной патологии. Большинство исследователей сходятся во мнении, что клинические проявления системной гипоплазии появляются при воздействии сочетания нескольких патогенных факторов, которые могут усиливать действие друг друга по аддиктивному механизму. Не вызывает сомнений роль приема антибиотиков в период минерализации постоянных зубов, что подтвержде

Единственная рекомендация.
Здоровые зубы на всю жизнь!

Электрические зубные щетки Oral-B® обладают исключительными функциональными преимуществами. Независимое исследование доказало, что возвратно-вращательная технология, разработанная компанией Oral-B® позволяет добиваться превосходных результатов чистки зубов по сравнению с использованием обычных мануальных щеток.

Ваш опыт и наши технологии для стоматологического здоровья пациентов.



Oral-B®

№1 **Зубная щетка Oral-B® — рекомендация стоматологов №1 во всем мире***

*основано на исследовании, проведенном в 2009-2010 гг.

истинная забота о пациенте не заканчивается в кресле стоматолога

blend-a-med RESEARCH Oral-B

ИМУДОН®

ВИРУСЫ

БАКТЕРИИ

ГРИБКИ

ТРОЙНОЙ ЭФФЕКТ

Эффективная защита слизистой оболочки глотки и полости рта

- пародонтоз • пародонтит • стоматит • гингивит
- глоссит • профилактика изъязвлений, вызванных зубными протезами
- профилактика и лечение инфекции после удаления зубов, имплантации искусственных зубных корней

ИМУДОН*

Регистрационный номер: П №014990/01

Таблетки для рассасывания.

Группировочное название: лизатов бактерий смесь (L.acidophilus + L.delbrueckii ss lactis + L.helveticus + L.fermentum + S.pyogenes groupe A + S. sanguis groupe H + S.aureus + E.faecium + E.faecalis + K.pneumoniae ss pneumoniae + F.nucleatum ss fusiforme + C.pseudodiphtheriticum + C.albicans). **Показания к применению:** лечение и профилактика инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта и глотки: фарингит, хронический тонзиллит, предоперационная подготовка и послеоперационный период после тонзилэктомии, поверхностные и глубокие пародонтозы, парадонтит, стоматит (в том числе афтозный), глоссит, эритематозный и язвенный гингивит, дисбактериоз полости рта, инфекции после удаления зубов, имплантаций искусственных зубных корней, изъязвления, вызванные зубными протезами. **Противопоказания:** повышенная индивидуальная чувствительность к препарату или его компонентам, детский возраст до 3-х лет, аутоиммунные заболевания. **Период беременности и лактация:** не рекомендуется принимать Имудон® в период беременности или лактации. **Способ применения и дозы:** для взрослых и подростков старше 14 лет. При острых воспалительных заболеваниях полости рта и глотки и обострении хронических заболеваний препарат принимают по 8 таблеток в день. Таблетки рассасывают (не разжевывая) в ротовой полости с интервалом 1-2 часа. Для профилактики рассасывают по 6 таблеток в день с интервалом в 2 часа. Для детей от 3 до 14 лет: для лечения и профилактики обострения хронических воспалительных заболеваний полости рта и глотки препарат принимают по 6 таблеток в день (рассасывают с интервалом 2 часа). Продолжительность курса лечения – 10 дней, профилактики – 20 дней. Курс профилактического применения рекомендуется повторять 3-4 раза в год. **Побочное действие:** В редких случаях: сыпь, крапивница, ангионевротический отек, тошнота, рвота, боли в животе, повышение температуры, обострение бронхиальной астмы, кашель. В очень редких случаях: узловатая эритема, геморрагический васкулит, тромбоцитопения. **Передозировка:** Случаев передозировки не описано. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** может быть использован с лекарственными препаратами других групп. **Особые указания:** Дети от 3 до 6-ти лет рассасывают таблетки под присмотром взрослых! Больным бронхиальной астмой, у которых прием препаратов, содержащих бактериальные лизаты, вызывает обострение заболевания (приступ бронхиальной астмы), применять препарат не рекомендуется. Условия отпуска из аптек: Без рецепта. **Полная информация по препарату представлена в инструкции по применению.**

ООО «Эбботт Лэбораториз»
Адрес: 125171, г. Москва, Ленинградское шоссе, дом 16 а, строение 1,
бизнес-центр «Метрополис», тел.: (495) 258-42-80
www.abbott-russia.ru

Abbott
A Promise for Life

013/01-71

Эффективность применения стандартных металлических коронок для реставрации временных моляров при лечении хронического фиброзного пульпита у детей

А.В. КОСКО, асс., главный врач
Кафедра детской стоматологии ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России
Стоматологическая клиника «ООО АБА», Санкт-Петербург

Efficacy of standard metal crowns for the restoration of temporary molars in the treatment of chronic fibrous pulpits in children

A.V. KOSKO

Резюме

В статье представлены результаты исследования по применению стандартных металлических коронок для восстановления временных моляров при лечении пульпитов у детей. В исследовании использовались стандартные металлические коронки фирмы 3M ESPE (США). В исследовании участвовали 20 детей в возрасте от 4 до 9 лет с фиброзной формой хронического пульпита временных моляров. Диагноз устанавливали на основании жалоб, клинической картины и данных рентгенологического обследования. Нарушения герметизации реставраций и Rg – признаки периодонтальной патологии были зарегистрированы в 28,6% случаев при восстановлении временных моляров пломбами и лишь в 8,3% случаев при реставрациях коронками. Возникновение вторичного кариеса (поражение кариесом интактной поверхности пролеченного зуба) и клинические признаки периодонтита были выявлены только при восстановлении зубов пломбами. Проведенные исследования показали эффективность применения стандартных металлических коронок для восстановления временных моляров при лечении хронических фиброзных пульпитов у детей.

Ключевые слова: детская стоматология, хронический фиброзный пульпит, реставрации временных моляров, стандартные коронки из нержавеющей стали, вторичный кариес.

Abstract

The results of studies on the use of standard metal crowns for the restoration of temporary molars in the treatment of pulpitis in children are presented. The study used a standard metal crowns of 3M ESPE (USA). The study involved 20 children aged 4 to 9 years, with a fibrous form of chronic pulpitis temporary molars. The diagnosis was based on complaints, clinical data and X-ray examination. Violations sealing restorations and Rg-signs of periodontal disease were reported in 28.6% of cases, when the temporary molar fillings and only 8.3% of restorations crowns. The emergence of secondary caries (caries intact surface treated tooth) and clinical signs of periodontitis were detected only in restoring dental fillings. Studies have shown the efficacy of standard metal crowns for the restoration of temporary molars in the treatment of chronic fibrotic pulpitis in children.

Key words: paediatric dentistry, chronic fibrous pulpitis, restoration of temporary molars, standard stainless steel crowns, secondary caries.

Актуальным вопросом современной детской стоматологии по-прежнему является выбор материала и метода для надежного восстановления временного зуба.

Анатомические особенности строения временного зуба и отсутствие адгезии используемых материалов

Оценка адаптационных процессов при использовании съемной ортодонтической аппаратуры у детей

Д.А. ДОМЕНЮК, д.м.н., асс. кафедры
В.А. ЗЕЛЕНСКИЙ, д.м.н., проф., зав. кафедрой
Л.В. ТАШУЕВА, соискатель
Ж.С. ОРФАНОВА, соискатель
Е.Н. ИВАНЧЕВА, соискатель
Кафедра стоматологии общей практики и детской стоматологии
Ставропольская государственная медицинская академия

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

D.A. DOMENYUK, V.A. ZELENSKY, L.V. TASHUEVA, G.S. ORFANOVA, E.N. IVANCHEVA

Резюме

С помощью клинико-лабораторных методов проведены биофизические исследования нестимулированной ротовой жидкости у детей в возрасте от 4,5 до 8 лет после наложения съемных ортодонтических конструкций. На основе международной классификации ISO 1567:1999 были выделены три типа базисных материалов для изготовления съемных ортодонтических аппаратов. Исследовали быстротвердеющую базисную пластмассу холодного способа отверждения на основе полиметилметакрилата Rebaron (GC, Япония), базисную пластмассу горячей полимеризации на основе ПММА ProBase Hot (Ivoclar-Vivadent, Лихтенштейн), материал Versyo (Heraus Kulzer, Германия), относящийся к сшитой композитной акриловой пластмассе со структурой взаимопроникающей полимерной сетки. Определяли показатели объема, скорости нестимулированного слюноотделения, вязкости, уровня водородного показателя, тягучести, типа микрокристализации, а также адсорбционной способности эпителиальных клеток ротовой жидкости. Выявлено, что аппараты из светоотверждаемого базисного композитного материала Versyo за счет сокращения сроков нормализации биофизических показателей смешанной слюны обеспечивают наименьшие сроки адаптации в сравнении с протезами из базисных пластмасс холодного и горячего типов полимеризации.

Ключевые слова: биофизические показатели, зубочелюстные аномалии, адаптационные механизмы, детское население, съемная ортодонтическая аппаратура.

Abstract

Using clinical and laboratory methods biophysical studies of unstimulated saliva in children aged 4,5 to 8 years after application of removable orthodontic appliances were performed. Based on the International Classification of ISO 1567:1999 authors distinguished three types of base materials for removable orthodontic appliances. A fast-set cold-curing plastic of Rebaron (GC, Japan) based on polymethylmethacrylate, a basic plastic of hot polymerization based on PMMA of ProBase Hot (Ivoclar-Vivadent, Liechtenstein), and the material of Versyo (Heraus Kulzer, Germany), referring to the cross-linked acrylic resin composite with interpenetrating polymer network structure, were investigated. Parameters of volume, velocity, unstimulated salivary flow, viscosity, pH level, viscosity, type mikrokristalizatsii and adsorption capacity of the epithelial cells of the oral fluid were determined. It was revealed that the basic units of light curing composite Versyo by shortening the normalization of biophysical indicators mixed saliva provides the least possible adaptation terms in comparison with dentures of basic plastics of the cold and hot types of polymerization.

Key words: biophysical parameters, dentoalveolar anomalies, adaptive mechanisms, the child population, removable orthodontic appliances.

6. Долгих В. Т. Клиническая патофизиология для стоматолога. – М.: Медицина, 2000. – 195 с.

Dolgih V. T. Klinicheskaja patofiziologija dlja stomatologa. – M.: Medicina, 2000. – 195 s.

7. Доменюк Д. А., Зеленский И. В., Зеленский В. А. Сравнительная оценка микробной обсемененности базисных материалов для ортодонтических аппаратов у детей и подростков // Стоматология детского возраста и профилактика. 2012. Т. XI. №3 (42). С. 48-51.

Domenjuk D. A., Zelenskij I. V., Zelenskij V. A. Sravnitel'naja ocenka mikrobnoj obsemenennosti bazisnyh materialov dlja ortodonticheskih apparatov u detej i podrostkov // Stomatologija detskogo vozrasta i profilaktika. 2012. T. XI. №3 (42). S. 48-51.

8. Доменюк Д. А., Гаража С. Н., Иванчева Е. Н. Микроструктурные особенности базисных пластмасс для съемных зубных протезов // Российский стоматологический журнал. 2010. №6. С. 6-10.

Domenjuk D. A., Garazha S. N., Ivancheva E. N. Mikrostrukturnye osobennosti bazisnyh plastmass dlja s'emnyh zubnyh protezov // Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. 2010. №6. S. 6-10.

9. Забросаева Л. И., Козлов Н. Б. Биохимия слюны. – Смоленск: Наука, 1992. – 45 с.

Zabrosaeva L. I., Kozlov N. B. Biohimija sljuny. – Smolensk: Nauka, 1992. – 45 s.

10. Леонтьев В. К., Галиулина М. В. О мицеллярном состоянии слюны // Стоматология. 1991. №5. С. 17-20.

Leont'ev V. K., Galiulina M. V. O micelljarnom sostojanii sljuny // Stomatologija. 1991. №5. S. 17-20.

11. Леус П. А., Белясова Л. В. Клинико-экспериментальное исследование патогенетической терапии кариеса зубов // Eur. S. Oral Sciences. 1995. Vol. 103. №2. P. 34-35.

Leus P. A., Beljasova L. V. Kliniko-eksperimental'noe issledovanie patogeneticheskoj terapii kariesa zubov // Eur. S. Oral Sciences. 1995. Vol. 103. №2. P. 34-35.

12. Лифшиц В. М., Сидельникова В. И. Биохимические анализы в клинике. – М.: Медицина, 2001. – 302 с.

Lifshic V. M., Sidel'nikova V. I. Biohimicheskie analizy v klinike. – M.: Medicina, 2001. – 302 s.

13. Петрищев Н. Н. Патофизиология слюноотделения: Учебно-методическое пособие для студентов. – СПб.: Медицина, 1993. – 35 с.

Petrishhev N. N. Patofiziologija sljunootdelenija: Uchebno-metodicheskoe posobie dlja studentov. – SPb.: Medicina, 1993. – 35 s.

14. Радкевич А. А., Галонский В. Г. Оценка адаптации к ортопедическим стоматологическим конструкциям у детей и подростков // Сиб. мед. журн. 2009. №3. С. 82-87.

Radkevich A. A., Galonskij V. G. Ocenka adaptacii k ortopedicheskim stomatologicheskim konstrukcijam u detej i podrostkov // Sib. med. zhurn. 2009. №3. S. 82-87.

15. Рединова Т. Л., Поздеев А. Р. Клинические методы исследования слюны при кариесе зубов: Учебно-методические рекомендации. – Ижевск: Медицина, 1994. – 36 с.

Redinova T. L., Pozdeev A. R. Klinicheskie metody issledovanija sljuny pri kariese zubov: Uchebno-metodicheskie rekomendacii. – Izhevsk: Medicina, 1994. – 36 s.

16. Улащик В. С., Лукомский И. В. Общая физиотерапия. – М.: Книжный дом, 2004. – 512 с.

Ulashchik V. S., Lukomskij I. V. Obshhaja fizioterapija. – M.: Knizhnyj dom, 2004. – 512 s.

17. Чудакова И. О. Микрокристаллизация ротовой жидкости у лиц 15-25 лет с различной интенсивностью кариеса и ее изменения при акупунктурном воздействии // Здравоохранение. 2000. №1. С. 17-19.

Chudakova I. O. Mikrokristallizacija rotovoj zhidkosti u lic 15-25 let s razlichnoj intensivnost'ju kariesa i ee izmenenija pri akupunkturnom vozdejstvii // Zdravoohranie. 2000. №1. S. 17-19.

18. Edgar W. M., Higham S. M., Manning R. H. Saliva stimulation and caries prevention // Adv. Dent Res. 1994. №8 (2). P. 239-245.

19. Hicks J., Garcia-Godoy F., Flaitz C. Biological factors in dental caries: role of saliva and dental plaque in the dynamic process of demineralization and remineralization (part 1) // J. Clin. Pediatr. Dent. 2003. №28 (1). P. 47-52.

20. International Organization for Standardization. ISO 1567:1999 Dentistry- Denture base polymers. – Geneva: International Organization for Standardizations, 1999.

21. Merida-Velasco J. A., Sanchez-Montesinos I., Espin-Ferra J. Development of the human submandibular salivary gland // J. Dent Res. 2003. Vol. 72. №8. P. 1227-1232.

22. Tandler B. Structure of mucous cells in salivary glands // Microsc. Res. Techn. 2003. Vol. 26. №6. P. 49-56.

23. Vanden Abbeele A., Courtois P., Pourtois M. The influence of different fluoride salts on fluoride-mediated inhibition of peroxidase activity in human saliva // Archives of Oral Biology. 2005. Aug. №40 (8). P. 695-698.

Поступила 20.02.2013

Координаты для связи с авторами:
355017, Ставрополь,
ул. Мира, д. 310
Ставропольская государственная
медицинская академия
Кафедра стоматологии общей
практики и детской стоматологии

ООО «Поли Медиа Пресс» КНИЖНАЯ ПОЛКА

представляет брошюру в помощь врачу при работе с пациентом

(издание четвертое)

Брошюра содержит страницу пациента, где размещаются график посещений, рекомендации и назначения врача. Врач наглядно может объяснить причины возникновения, профилактику и этапы лечения заболеваний пародонта.

48 страниц,
более 50 фотографий.

Издание максимально повысит знания вашего пациента о заболеваниях пародонта.

«Болезни пародонта»
(пособие для пациентов)
Автор: А.Ю. Февралева

Заказ:

(495) 781-2830,956-9370,
(499) 678-26-58
8-903-969-0725,
dostavka@stomgazeta.ru

Различные виды макродонтии в периоде постоянного прикуса

В.В. БЕРДИН*, зав. отделением
А.В. ЛЕПИЛИН**, д.м.н., проф., зав. кафедрой
А.В. СЕВАСТЬЯНОВ***, к.м.н., доц.
С.Б. ФИЩЕВ***, д.м.н., проф.
Д.С. ДМИТРИЕНКО****, к.м.н., асс.
*Стоматологическая поликлиника Vita, г. Мытищи
**Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Саратовского государственного университета им. В.И. Разумовского
***Кафедра стоматологии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии
****Кафедра стоматологии детского возраста Волгоградского государственного медицинского университета

Variants of microdontia in permanent bite

V.V. BERDIN, A.V. LEPILIN, A.V. SEVASTJANOV, S.B. FISHCHEV, S.V. DMITRIENKO

Резюме

Для определения макродонтизма авторами был предложен дентофациальный индекс, показывающий процентное соотношение между суммой медиально-дистальных диаметров коронок четырех резцов верхней челюсти и шириной лица между скуловыми точками (zy-zy). Выявлены основные формы макродонтизма постоянных зубов. При частичном макродонтизме встречались три основные формы: увеличение размеров отдельных зубов, увеличение размеров групп зубов, увеличение размеров на одной из челюстей. Полный макродонтизм встречался редко и преобладал у лиц с узким типом лица, при котором определялось несоответствие размеров зубов параметрам краниофациального комплекса. При диагностике макродентии и обосновании методов комплексного (ортодонтического, терапевтического и протетического) лечения необходимо оценивать размеры всех зубов и их взаимоотношения с параметрами зубных дуг, челюстей и краниофациального комплекса в целом.

Ключевые слова: размеры зубов, денто-фациальный индекс, микродонтия, нормодонтия, макродонтия.

Abstract

To determine of macrodontia authors proposed a dento-facial index, showing the percentage ratio between the medial-distal crown diameters of the four maxillary incisors and the width of the face between the zygomatic points (zy-zy). In the work the basic forms of macrodontia of permanent teeth have been identified. In partial macrodontia the three basic forms have occurred: increased sizes of individual teeth, increased sizes of groups of teeth, increased sizes on one of the jaws. Full macrodontia has occurred rarely and prevailed in persons with narrow faces, where the mismatch of tooth sizes and the craniofacial complex was determined. In diagnostics of macrodontia and substantiation of the complex (orthodontic, therapeutic and prosthetic) treatment should assess the size of the teeth and their relationship with the parameters of dental arches, jaws, and the cranio-facial complex in general.

Key words: teeth sizes, dento-facial index, microdontia, macrodontia, normodontia.

Макродонтия относится к аномалиям размера зубов и, по мнению специалистов, характеризуется увеличением размеров зубов по сравнению со среднестатистическими данными. Отмечено, что увеличение размеров может определяться как у всех зубов индивидуума, так и у отдельных зубов (Персин Л. С., 1996).

В то же время имеются сведения, что использование среднестатистических данных не всегда обосновано, и предложено определение размеров зубов по основным параметрам челюстно-лицевой области и краниофациального комплекса в целом (Дмитриенко Д. С. с соавт., 2007).

Правила бесконфликтного общения стоматологов с родителями детей-пациентов*

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.

Чтобы мудро поступать,
одного ума мало.
Ф.М. Достоевский (1821–1881),
русский писатель, мыслитель

Актуальность темы

Повышение эффективности взаимодействия стоматолога с детьми и их родителями – проблема, волнующая как опытных, так и молодых докторов. Ее решение предполагает поиск новых методов установления контактов с пациентами и осмысление сложившейся практики общения.

Два основных принципа бесконфликтной коммуникации:

– Не доводить дело до конфликта.

– Запрограммировать себя на бесконфликтное общение с потребителем услуг.

Правило 1. Общаясь с заказчиком, научитесь доказывать, что на первом месте для вас – интересы ребенка и родителя.

Врачу легко реализовать такую предпосылку, если родитель правильно оценивает ситуацию в полости рта ребенка, разделяет ваш подход к ее решению и готов выполнить рекомендуемый план лечения. Конфликт (быть может, приглушено, завуалировано) зарождается тогда, когда заказчик неадекватно воспринимает стоматологическую ситуацию и сопротивляется вашим намерениям. Родитель может думать, что для вас интереснее завершить работу быстрее, не браться за сложный случай, побольше заработать, отправить ребенка к другому коллеге, чтобы не иметь лишних хлопот.

* Отрывки из: Бойко В. В. Психология и менеджмент в стоматологии. Том VI «Врач, ребенок, родитель». – СПб., 2012. – 480 с.

охладить высокомерного человека. Ведь неуклюжим образом он добивается торжества этикета и хочет получить доказательства своей правоты. Конечно, женщина при этом должна не просто мобилизовать свою выдержку, но обезоруживающе улыбнуться. Не надо по пустякам обострять отношения с клиентом, даже если он плохо воспитан.

Не наше дело воспитывать людей, пришедших за медицинской помощью, коли бог или семья их создали такими. Однако не надо допускать явных случаев, когда пациент унижает врача, ассистента или администратора.

Второй фрагмент приведенного диалога. Папа допытывается: кто вас финансирует? какие материалы вы используете? Если игнорировать вызывающую манеру собеседника, то надо признать, что это не праздный интерес, но по существу. Разум подсказывает с пониманием отнестись к заданным вопросам, соответственно можно дать такой ответ: «Я вас хорошо понимаю» (здесь уместно спросить имя и отчество визави).

Действительно, если лечение детей бесплатное, то откуда мы берем и какие материалы мы используем. Такое рациональное признание правомерности вопроса клиента сыграло бы примеряющую роль, после чего нужно было дать исчерпывающую информацию. Вместо этого стоматолог еще более эмоционально напряглась и отделалась приглашением на консультацию.

Можно было еще более отчетливо выразить рациональное отношение к расспросам клиента, поощрив его интерес к условиям предоставления бесплатной помощи учащимся гимназии. Например, в такой форме: «Вы (имя, отчество) задали правильный вопрос, родители этим, как правило, не интересуются, они довольны тем, что делается бесплатно. А вы критически подходите к ситуации».

Подобные слова доктора не просто признают правоту взыскательного человека, но и поощряют его уместное любопытство. Наш герой (если судить по его манерам) именно в этом нуждается – всем своим поведением он заявляет: «Смотрите, какой я нестандартный, требовательный, уважающий себя». Это естественное состояние данного типажа, и надо принять его как условие диалога.

Третий фрагмент разговора. Клиент спрашивает стоматолога о том, как он относится к утверждению, будто хороший врач вылечит хорошо и на плохом оборудовании. Если подходить к этому заявлению эмоционально, можно подумать, будто собеседник намерен задеть самолюбие специалиста и надо на него осерчать. Ничего подобного: отец на свой манер тестирует профессионализм и общую сообразительность доктора, которому предстоит доверить лечение своего сына. Это надо уловить и, соответственно, умно ответить.

Однако стоматолог реагирует эмоционально и уходит от рассуждений на заданную тему: «Не доверяете – спросите у тех, кто лечился у нас». Врачу надо было адекватно оценить очевидный подтекст фразы о хорошем и плохом враче, поощрить правильность постановки вопроса. Например, ответить так: «Вы опять правы: действительно, в любом деле есть хорошие и плохие специалисты. Я понимаю, вам хотелось бы попасть к хорошему доктору. Постараюсь наилучшим образом пролечить вашего сына и, если вы захотите, буду подробно рассказывать вам, что, как и почему я делаю в процессе лечения».

Почти на все сто процентов можно быть уверенным в том, что РНК дала бы позитивный результат: клиент и стоматолог остались бы довольными друг другом, был бы заложен фундамент взаимной симпатии и терапевтического союза.

Продолжение следует.

Поступила 20.01.2013

Координаты для связи с автором:
195176, Санкт-Петербург,
пр-т Металлистов, д. 58
Санкт-Петербургский институт стоматологии последипломного образования (СПбИНСТОМ)

Тел.: 8 800 200 61 31 (звонок по России бесплатный), на сайте: www.stomprom.ru; E-mail: stomprom@stomgazeta.ru

Психологическая подготовка ребенка к стоматологическому приему

Е.Н. ФАЛЬКО, асп.
В.М. ЕЛИЗАРОВА, д.м.н., проф.
Н.А. СИРОТА, д.м.н., проф.
Кафедра детской терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ

Psychological preparation of the child for dental treatment

E.N. FALKO, V.M. ELIZAROVA, N.A. SIROTA

Резюме

Страх у детей – распространенное явление. Он может проявляться негативными поведенческими реакциями во время стоматологического приема. Существует тесная связь между поведением детей в возрасте от трех до семи лет при первом посещении стоматолога и материнской тревогой. Высокая тревожность матери негативно влияет на ее ребенка. В исследовании определены типы поведения родителей, дана оценка их влияния на поведение детей на приеме у врача-стоматолога, а также разработаны методы психологической подготовки ребенка для проведения осмотра и выполнения лечебных манипуляций. Перед лечением нами была использована игрокуклотерапия, которая позволила значительно снизить уровень тревожности детей (согласно оценке показателя по системе Sarnat).

Ключевые слова: психологическая подготовка ребенка, страх перед стоматологическим лечением, типы поведения родителей во время стоматологического лечения детей, игротерапия перед лечением, материнская тревога.

Abstract

The fear at children – the widespread phenomenon, can be shown by negative behavior during dental treatment. There is a close connection between behavior of children 3-7 years aged at the first visit to the dentist and mothers alarm. High uneasiness of mother is influence negatively to her child. In research were defined the types of parental behavior, evaluate their impact on children's behavior in dentist's office and development methods of psychological preparation of the child for treatment. Before treatment we used Doll-therapy, which allowed to lower considerably level of uneasiness of children (according to an assessment of an indicator on Sarnat system).

Key words: behavior management of the child, fear before dental treatment, types of behavior of parents during dental treatment of children, Doll-therapy before treatment, mother's fear.

Состояние повышенной тревожности и, как следствие, возникновение чувства страха у детей – явление весьма распространенное (Арефьева Т. А., Галкина Н. И., 2009). Дети боятся неизвестности, чужих прикосновений, боли и ранее неиспытанных ощущений. Наиболее остро данная проблема стоит в практике детского врача-стоматолога. Некоторые манипуляции в полости рта могут сопровождаться неприятными, зачастую болезненными ощущениями. Осмотр и лечение у врача-стоматолога у большинства детей дошкольного и младшего школьного возраста вызывает напряжение и страх. Несколько российских исследователей показали, что для 89% детского населения в возрасте от трех до семи лет лечение зубов является психоэмоциональным стрессом и сопровождается негативными поведенческими реакциями, что в будущем приводит к отказу от лечения на многие годы (Киселева Е. Г., Васянина А. А., 1997; Выгорко В. Ф., 2001; Киселева Е. Г., 2006; Сосульникова Е. А., 2010). Детскому врачу-стоматологу необходимо знать психофизиологические особенности детей, определять уровень тревожности, формировать индивидуальный психологический подход к ребенку.

Особую группу составляют внушаемые страхи, источником их являются взрослые. Парадоксально, но именно родители больше всего формируют у детей внушаемые страхи. Часто родители запугивают ребенка стоматологом как наказанием (Lenchner, 1975). В некоторых семьях это практикуется для того, чтобы удержать поведение ребенка на приемлемом уровне, что приводит к негативному настроению по отношению к детским стоматоло-

18. Ginott H. Group psychotherapy with children: The theory and practice of play therapy. – New York: McGraw-Hill Books, 1961. – P. 71-76.

19. Johnson R., Baldwin D. C. Relationship of maternal anxiety to the behavior of young children undergoing dental extraction // J. Dent.Res. 1968. №47. P. 801.

20. Klinberg G., Brober A. Dental fear/anxiety and dental behavior management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors // Int J Paediatr Dent. 2007. №17. P. 391-406.

21. Krikken J. B., Veerkamp J. S. Child rearing styles, dental anxiety and disruptive behavior ; an exploratory study // Eur Arch Paediatr Dent. 2008. Feb. №9. Suppl 1. P. 23-28.

22. Lenchner V. The influence of the family / In: Wright G. Z. Behavior management in dentistry for children. – Philadelphia: Saunders, 1975. – P. 36-39.

23. Strieker G., Howitt J. W. Physiological recording during simulated dental appointments // New York State Dental Journal. 1965. №31. P. 204-206.

24. Weinstein P. Identifying patterns of behavior treatment of children / In Ingersoll B., McCutcheon W. eds. Proceedings of the Second national conference on behavioral dentistry: clinical research in behavioral dentistry. – Morgantown, WN: University of West Virginia Press, 1980. – P. 68-80.

Поступила 14.02.2013

Координаты для связи с авторами:
127473, г. Москва,
ул. Делегатская, д. 20/1
ГБОУ ВПО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова
Кафедра детской
терапевтической стоматологии

I МЕЖВУЗОВСКАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ «ПЕРВЫЕ ШАГИ В СТОМАТОЛОГИИ»

29 марта 2013 года на кафедре пропедевтики стоматологических заболеваний (клинический комплекс ПМГМУ на ул. Погодинской, д. 1) состоялась Первая межвузовская студенческая олимпиада по пропедевтике «Первые шаги в стоматологии». В учебную программу студентов второго курса стоматологических факультетов входит предмет «Пропедевтика стоматологических заболеваний», который обучает студентов первым профессиональным шагам, формирует их мануальные навыки, прививает любовь к выбранной профессии, стимулирует их интерес к научным изысканиям. Помимо студентов ПМГМУ, в олимпиаде приняли участие посланцы еще шести российских вузов. Это МГМСУ им. А.И. Евдокимова; РНИМУ им. Н.И. Пирогова; СПбГУ; Нижегородская ГМА; Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского; Рязанское ГМУ им. академика И.П. Павлова. Всего в олимпийских баталиях участвовали 19 студентов-конкурсантов.

В этот день кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний ПМГМУ (зав. кафедрой – д.м.н., проф. Андрей Владимирович Севбитов) радушно распахнула свои аудитории и фантомные залы для приема гостей – студентов и их преподавателей: д.м.н., проф. Луневой Н. А. (СПбГУ); к.м.н., доц. Денискиной Е. В. (МГМСУ им. А.И. Евдокимова); к.м.н., доц. Вдовиной Л. В. (НижГМА); к.м.н., доц. Митина Н. Е. (РязГМУ им. акад. И.П. Павлова); к.м.н., асс. Иващенко Ю. Ю. (Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского), асс. Никольской И. А. (РНИМУ им. Н.И. Пирогова). Были скоординированы и согласованы рабочие графики педагогов, расписаний в использовании аудиторий и фантомных залов; организованы места отдыха на время пауз для комфортного пребывания всех гостей.

Жюри олимпиады:

– председатель – проректор по учебной работе, д.м.н. проф. Свистунов А. А.;

– сопредседатели: декан стоматологического факультета, д.м.н. проф. Адмакин О. И.; зав. кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний д.м.н. проф. Севбитов А. В.;

– члены жюри – к.м.н., доценты Бондаренко О. В., Браго А. С., Золотова Е. В., Канукоева Е. Ю., Селифанова Е. И.

Члены оргкомитета – кандидаты мед. наук, доценты Браго А.С. – зав. учебной частью кафедры, и Скатова Е. А. – зам. научного руководителя СНО им. Н.И. Пирогова по секции «Стоматология»; асс. Шакарьянц А. А., Дорофеев А. Е., Назарова Я. Н. Членами оргкомитета были разработаны и реализованы все конкурсы. Большая работа была проведена руководителем СНК кафедры, к.м.н., асс. Кузнецовой М. Ю. и другими сотрудниками кафедры.

Партнеры олимпиады: «Валлекс М», GlaxoSmithKline, «ТОР ВМ», частная детская клиника «Лечебное дело», «Русский Холодъ», Invite LabMed Pharm, портал dental-hygiene.ru.

Информационный партнер олимпиады – наше издательство «Поли Медиа Пресс» – газета «Стоматология Сегодня».

Торжественное открытие олимпиады состоялось в большом конференц-зале им. В.Х. Василенко. Сопредседатель жюри, декан стоматологического факультета ПМГМУ Адмакин О. И. обратился с напутственной речью к участникам соревнований. Олимпийцев приветствовали также педагоги всех команд. Проф. Севбитов А. В. дал старт олимпиаде.

Программа олимпиады включала трип тура:

Тур 1 – заочный – «Креативные идеи в стоматологии».

Тур 2 – теоретический – выполнение тестовых заданий (визуализированные задания в тестовой форме).

Тур 3 – практический – препарирование полостей по 2 классу Блэка на фантомных установках, с выбором и наложением матричной системы, а также выбор пломбировочного материала и пломбирование готовой полости.

Члены жюри, преподаватели и сотрудники кафедры пропедевтики способствовали тому, что все соревнования проходили в дружественной, доброжелательной и конструктивной атмосфере, позволяющей конкурсантам проявлять свои знания и способности.

Для торжественного оглашения результатов все участники, организаторы и гости, члены жюри и партнеры вновь собрались в конференц-зале им. В.Х. Василенко. Торжественное закрытие олимпиады прошло весело и с остроумным энергетическим запалом. Его провела заслуженная ведущая стоматологических конкурсных программ Екатерина Александровна Скатова.

Присутствовавшие в зале дружно обсудили кандидатуру студента – претендента на приз зрительских симпатий: на большом экране проецировались работы участников тура «Креативные идеи в стоматологии». Для определения победителя и объективной оценки симпатий был применен специальный прибор – шумомер, рассчитанный на шумовой эффект до 140 дБ. Громкость оваций зала у студента ПМГМУ им. И.М. Сеченова Игоря Воронова, предложившего креативный перстень, составила 103 дБ. Он и был удостоен приза зрительских симпатий.

И наконец, все узнали имена победителей.

Индивидуальный зачет:

1 место: Суетенкова Дарья – Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского.

Гран-при (высший балл на практическом конкурсе): **Жихарев Вадим** – МГМСУ им. А.И. Евдокимова

2 место: Алтухова Анна – СПбГУ; **Арутюнян Лилия** – Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

3 место: Харламова Наталья – РязГМУ им. академика И.П. Павлова; **Алексеев Максим** – НижГМА; **Сичкар Евгения** – РНИМУ им. Н.И. Павлова.

Командный зачет:

1 место – команда Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

2 место – команда НижГМА.

3 место – команда Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского.

Все участники получили сертификаты, ценные профессиональные подарки и сувениры от организаторов мероприятия и партнеров олимпиады. А еще ребята получили полезнейший первый опыт участия в олимпийском стоматологическом движении. Большинство участников перезнакомились и подружились между собой, обменялись контактной информацией. И, конечно же, каждый сохранит в памяти (а также в фотографиях и слайдах) яркие воспоминания и впечатления от встречи в Москве и об участии в Первой межвузовской студенческой олимпиаде по пропедевтике.

Материал подготовила
Галина МАСИС

Опыт совместной работы кафедры детской стоматологии и ортодонтии Пермской ГМА и КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов»

М.А. ДАНИЛОВА, д.м.н., проф.
Н.А. МАЧУЛИНА, к.м.н., доц.
Е.А. ЗАЛАЗАЕВА, асп.
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии
ГБОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Минздрава России

Experience of joint work of the Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics of the Perm SMA and the Center of Complex Rehabilitation of Disabled People

M.A. DANILOVA, N.A. MACHULINA, E.A. ZALAZAEVA

Резюме

Авторы показывают совместную работу КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», кафедры детской стоматологии и ортодонтии, студентов стоматологического факультета по профилактике основных заболеваний полости рта. Предпосылками для этого являются высокая распространенность заболеваний ротовой полости, слабые гигиенические навыки по уходу у детей с ограниченными физическими возможностями. Отражена работа студентов-волонтеров по организации и проведению уроков здоровья. Совместная работа ориентирована на выявление заболеваний на ранних стадиях и их предупреждение, имеет перспективу развития. Раскрыты основные комплексные мероприятия профилактики стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: комплексная реабилитация, дети с ограниченными физическими возможностями, профилактика основных стоматологических заболеваний, санитарно-гигиеническое обучение, гигиенические навыки.

Abstract

The authors showed joint work on the prevention of major diseases of the oral cavity of the Center of complex rehabilitation of disabled people, of the Department of pediatric dentistry and orthodontics, of the students of the faculty of dentistry. Prerequisites for this are the high prevalence of diseases of oral cavity, poor hygiene skills of oral care for children with the limited physical needs. Work of organization and conducting lessons of health of the students-volunteers is reflected. Joint work is focused on the identification of diseases at early stages and their prevention and has the further prospect of development. Main complex measures of prevention of dental diseases are disclosed.

Key words: the complex rehabilitation of disabled children, prevention of major dental diseases, sanitary and hygienic education, hygiene skills.

В настоящее время большое внимание уделяется оптимизации и качеству медицинской помощи населению, которые опосредованно сказываются на уровне стоматологической культуры детей и их родителей [8]. Вместе с тем, исследования, проведенные в различных регионах страны, свидетельствуют о стоматологическом неблагополучии детского населения, особенно детей-инвалидов на фоне ухудшения экологической ситуации, негативного влияния генетических изменений и факторов среды обитания. Учитывая, что детский организм находится в процессе роста и в большей степени подвержен влиянию различных факторов внешней среды, влияние общего состояния здоровья на формирование зубочелюстной системы ребенка достаточно велико [1-6].

– подбор основных и дополнительных средств индивидуальной гигиены полости рта;

– коррекция диеты, рекомендации по питанию (совместно с педиатрами);

– назначение препаратов, нормализующих минеральный обмен и повышающих общую неспецифическую резистентность – витаминоминеральные комплексы (совместно с неврологами и педиатрами).

Таким образом, совместная работа профессорско-преподавательского состава кафедры детской стоматологии и ортодонтии, студентов стоматологического факультета ПГМА, сотрудников Центра по профилактике основных стоматологических заболеваний заключается в санитарно-гигиеническом обучении и воспитании детей и членов их семей; обучении гигиене полости рта; профилактики стоматофобии; выявлении факторов риска развития основных стоматологических заболеваний. При этом учитываются возрастные, морфологические, функциональные и конституциональные особенностей детей.

В международных этических принципах стоматологии указано, что профессиональный стоматолог должен защищать стоматологическое здоровье пациентов независимо от их состояния. Поэтому стоматологическая помощь детям с ограниченными физическими возможностями должна осуществляться по тем же нормам, которые существуют для людей без инвалидизации, с учетом последствий заболеваний.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адаманчик А. А. Состояние внутренних органов у больных с зубочелюстно-лицевой патологией // Ортодент-Инфо. 1988. №4. С. 24-26.

Adamanchik A. A. Sostojanie vnutrennih organov u bol'nyh s zubocheljustno-licevoj patologiej // Ortodent-Info. 1988. №4. S. 24-26.

2. Абрамов А. А. Распространенность соматической патологии у пациентов учебно-клинического центра кафедры стоматологии СПбМАПО // Клин. стоматол. 2007. №4. С. 102-105.

Abramov A. A. Rasprostranennost' somaticheskoj patologii u pacientov uchebno-klinicheskogo centra kafedry stomatologii SPbMAPO // Klin. stomatol. 2007. №4. S. 102-105.

3. Гарькавец С. А. Влияние общесоматической патологии на стоматологический статус детей раннего возраста // Ин-т стоматологии. 2007. №1. С. 92-94.

Gar'kavec S. A. Vlijanie obshhesomaticheskoj patologii na stomatologicheskij status detej rannego vozrasta // In-t stomatologii. 2007. №1. S. 92-94.

4. Гасымова З. В. Взаимосвязь зубочелюстно-лицевых аномалий с ротовым дыханием, нарушенной осанкой и способы комплексного лечения // Стоматология для всех. 2003. №1. С. 23-25.

Gasymova Z. V. Vzaimosvjaz' zubocheljustno-licevyh anomalij s rotovym dyhaniem, narushennoj osankoj i sposoby kompleksnogo lechenija // Stomatologija dlja vseh. 2003. №1. S. 23-25.

5. Даминов Т. О., Якубов Р. К., Мавлянов И. Р. и др. Роль общих факторов в патогенезе развития деформаций ЗЧС у детей // Стоматология. 2002. №4. С. 57-60.

Daminov T. O., Jakubov R. K., Mavljanov I. R. i dr. Rol' obshchih faktorov v patogeneze razvitija deformacij ZChS u detej // Stomatologija. 2002. №4. S. 57-60.

6. Данилова М. А., Царькова О. А., Корюкина И. П. и др. Взаимосвязь стоматологического фенотипа у детей с гиперплазией глоточной миндалины и соматического статуса // Ортодонтия. 2006. №1 (33). С. 12-15.

Danilova M. A., Car'kova O. A., Korjukina I. P. i dr. Vzaimosvjaz' stomatologicheskogo fenotipa u detej s giperplaziej glotochnoj mindaliny i somaticheskogo statusa // Ortodontija. 2006. №1 (33). S. 12-15.

7. Стоматологическое здоровье ребенка / Труды IV Всероссийской конференции детских стоматологов. – СПб., 2001. – 232 с.

Stomatologicheskoe zdorov'e rebenka / Trudy IV Vserossijskoj konferencii det-skih stomatologov. – SPb., 2001. – 232 s.

8. Seki M., Kurakama F., Yamashita Y. Does a clinical evaluation of oral cleanliness correlate with caries incidence in preschool children // J Oral Sci. 2003. Vol. 45. №2. P. 93-98.

Поступила 28.12.2012

Координаты для связи с авторами:
614000, г. Пермь,
ул. Куйбышева, д. 39
ГБОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера
Кафедра детской
стоматологии и ортодонтии

С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев, С.Т. Сохов

www.dentoday.ru

E-mail: dostavka@stomgazeta.ru

Тел.: (495) 781-28-30, 956-93-70, (499) 678-26-58 Москва

Тел.: (812) 579-40-95 Санкт-Петербург

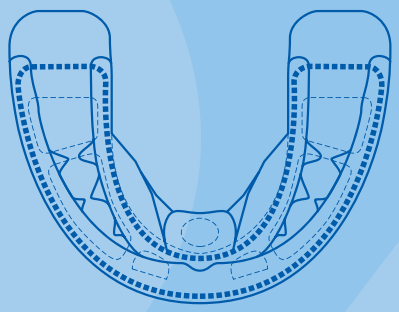
Издательство «Поли Медиа Пресс» представляет новую книгу –

«ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ШПРИЦА: ОТ ВОЛЫНКИ ДО ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

От Гиппократа до Луэра
Развитие инъекционных систем в XX веке
Инъекционные иглы
Методы стерилизации
Современный инструментарий
Цифровые технологии в стоматологии
Обеспечение комфорта

СТАНДАРТНЫЕ МИОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АППАРАТЫ

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА у детей и взрослых!



от 2 до 5 лет

THE PRE-ORTHODONTIC POSITION® TRAINER
BY MYOFUNCTIONAL RESEARCH CO. EUROPE · USA · AUSTRALIA

СИСТЕМА ТРЕЙНЕРОВ

от 6 до 10 лет

the MYOFUNCTIONAL effect

от 11 до 17 лет

myobrace™

СИСТЕМА MYOBRACE™

от 18 и старше

MYOFUNCTIONAL RESEARCH CO.
www.myoresearch.com

Валлекс М

Эксклюзивный представитель в России:
117630, Москва, Старокалужское шоссе, д. 62, тел: +7 495 784 71 24, +7 495 933 41 81, факс: +7 495 784 71 24; stom@vallexm.ru; www.vallexm.ru
Филиал ООО «Валлекс М»:
г. Санкт-Петербург; тел.: (812) 240-47-10; e-mail: vallexm-stom@nkl.ru

R.O.C.S.®
REMINERALIZING ORAL CARE SYSTEMS

Professional Solutions

PRO

Baby 0-3

NEW

R.O.C.S. PRO BABY

МИНЕРАЛЬНАЯ ЗАЩИТА И НЕЖНЫЙ УХОД

ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА С ПЕРВОГО ЗУБА

Зубная паста R.O.C.S. PRO Baby для малышей изготовлена из ингредиентов натурального происхождения при помощи уникальной технологии холодной варки, позволяющей сохранять компоненты в активном состоянии. Приготовлена **на очень мягкой основе**, которая обеспечивает качественную очистку и не травмирует тонкую эмаль молочных зубов.

- Защищает от кариеса*
- Обладает реминерализующими свойствами*
- Укрепляет зубы*
- Подавляет кариесогенные бактерии*
- Защищает десну от воспаления
- Способствует нормализации микробного баланса в полости рта*

Гипоаллергенна*. Безопасна при проглатывании.
Не содержит: фтор, парабены, лаурилсульфат натрия, красители, антисептики и отдушки.

Зубная щетка R.O.C.S. PRO Baby – все гениальное просто!
Toothbrushing safety PRO-system

Экстра мягкая щетина с волнистым строением и уникальной тройной полировкой кончиков не повреждает нежную десну и хрупкую эмаль зубов. Особое волнистое строение щетины способствует эффективной чистке и деликатному массажу десен. Широкая форма ручки препятствует глубокому проникновению щетки в полость рта ребёнка. Ручка-кусалка из высококачественного и безопасного пластика. Структура пластика и однородность уменьшают уровень контаминации бактерий на поверхности ручки.
Щётка разработана при участии детских стоматологов.

Товар сертифицирован. На правах рекламы

* Подтверждено клиническими исследованиями и тестами

R.O.C.S. – генеральный партнер Профессионального общества гигиенистов стоматологических

ЗУБАМ полезно

ОДОБРЕНО Национальной Академией эстетической стоматологии

WDS LABORATORIES

www.rocs.pro