

менение существующего законодательства — гражданский и этический долг врача. Для иллюстрации приводятся истории болезней осужденных больных, студенты сами составляют направление в суд.

После установления диагноза и соответствующего разъяснения студент берет у больного подпись о «Предупреждении». Ассистент разъясняет, что в данном акте недопустимы ни формализм, ни грубый нажим.

В процессе лечения больных сифилисом и снятия их с учета критерии излечения рассматриваются не только в клинкоэтиологическом, но и деонтологическом плане. Студенты должны убедиться, что реабилитация больных сифилисом должна быть полная — физическая и моральная. Точно также вопросы о вынашивании или прерывания беременности у больных сифилисом решаются строго индивидуально. Студенты обязаны в сложной ситуации выбрать единственно правильное решение с предвидением всех возможных осложнений медицинского и этического порядка.

В.В. Намханов, Ю.Л. Писаревский, С.В. Фоминых, В.В. Зобнин

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ НА ЭЛЕМЕНТЫ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

*Бурятский государственный университет (Улан-Удэ)
Читинская государственная медицинская академия (Чита)*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Одной из актуальных проблем в ортопедической стоматологии является своевременное проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение патологической перестройки зубочелюстной системы после утраты зубов и развития патологических процессов в височно-нижнечелюстном суставе.

Височно-нижнечелюстной сустав — это не только составная часть зубочелюстной системы, но он является одним из сложных работающих узлов человеческого тела [3, 7].

Частичная или полная утрата зубов приводит к значительным изменениям в соотношении суставных элементов. С потерей зубов происходит снижение высоты прикуса, которое обусловлено патологией окклюзии и артикуляции зубных рядов. При этом наблюдается дистальное смещение суставной головки нижней челюсти [1, 4, 9, 10].

Нарушение целостности зубного ряда влечет за собой изменение функции зубочелюстной системы, что в силу взаимосвязи и взаимной обусловленности формы и функции способствует развитию или усугублению патологического состояния в органах зубочелюстной системы, о чем свидетельствуют клинические и экспериментальные исследования ряда авторов [5, 9, 11]. Практически всегда потеря зубов сопровождается снижением высоты прикуса, это приводит к появлению атипичной нагрузки на ткани сустава и биологической перестройки структуры [2, 8, 11].

Вышеизложенное позволяет предположить, что изменения, происходящие в зубочелюстной системе после частичной или полной утраты зубов, окажут влияние на височно-нижнечелюстной сустав.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

В клинике выявить влияние своевременного ортопедического лечения (протезирования) на пространственную ориентацию элементов височно-нижнечелюстного сустава человека при частичной и полной утрате зубов.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В соответствии с поставленными задачами было обследовано и протезировано 45 пациентов с частичным или полным отсутствием зубов. У всех больных проведено рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов до и после изготовления и наложения протезов. Проанализировали характер изменений жалоб, предъявляемых пациентами к височно-нижнечелюстному суставу до и после протезирования.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В результате рентгенологического исследования сустава нами были выявлены общие признаки неравномерности ширины суставной щели в различных участках и на различных сторонах сустава, большое разнообразие и асимметрия форм и размеров суставных элементов.

Отсутствие дистальной группы зубов характеризуется увеличением частоты задней топографии суставной головки большим количеством асимметрий.

При полном отсутствии зубов наблюдается общее сужение суставной щели, выпрямление суставных головок, увеличение частоты асимметрии форм суставных элементов. Пациенты часто предъявляют жалобы на дискомфорт в области височно-нижнечелюстного сустава, который сопровождается шумом, болью и заложенностью в ушах. Кроме того, больные отмечают жжение в языке.

Проведенное рациональное протезирование всех пациентов с частичным или полным отсутствием зубов было основано на тщательном клиническом и рентгенологическом обследовании. Предложенное ортопедическое лечение положительно повлияло на состояние элементов височно-нижнечелюстных суставов. Параметры внутрисуставных отношений после протезирования в положении центральной окклюзии приблизились к аналогичным при интактной зубочелюстной системе. Полученные в ходе клинических исследований данные согласуются с работами ряда авторов [4, 6, 12].

Проведенное исследование позволит обосновать комплексный подход к предупреждению изменений в элементах височно-нижнечелюстного сустава человека, происходящих в результате частичной и полной утраты зубов.

ВЫВОДЫ

Близкие по своим значениям данные, характеризующие ширину суставной щели в переднем, верхнем и заднем отделах лиц с интактной зубочелюстной системой и после устранения концевых дефектов и полного отсутствия зубов позволяют утверждать, что ортопедическое лечение оказывает благоприятное влияние на состояние элементов височно-нижнечелюстного сустава.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баданин В.В. Диагностика дисфункций височно-нижнечелюстного сустава с применением компьютерной томографии: дис. ... канд. мед. наук / В.В. Баданин. — М., 1996. — 89 с.
2. Долгих В.Т. Клиническая патофизиология для стоматологов / В.Т. Долгих. — М.: Медицинская книга, Н.Новгород., 2005. — 121 с.
3. Максимовский Ю.М. Поражение височно-нижнечелюстного сустава / Ю.М. Максимовский // Стоматология. — 2005. — № 2 — С. 27 — 34.
4. Петросов Ю.А. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава / Ю.А. Петросов. — Краснодар, 2006. — 126 с.
5. Писаревский Ю.Л. Современные представления о патогенезе дисфункции височно-нижнечелюстного сустава у женщин / Ю.Л. Писаревский // Российский стоматологический журнал. — 2001. — № 3. — С. 40 — 43.
6. Пузин М.Н. Нейростоматологические заболевания / М.Н. Пузин. — М., 2003. — 126 с.
7. Рабухина Н.А. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава и их рентгенологическое проявление / Н.А. Рабухина. — М., 2006. — 64 с.
8. Рабухина Н.А. Современные подходы к диагностике и лечению дисфункций ВНЧС / Н.А. Рабухина // Стоматология. — 2003. — № 6. — С. 37 — 39.
9. Семенюк В.М. Патогенез, клиника, диагностика и лечение нарушений движений нижней челюсти: дис. ... д-ра мед. наук / В.М. Семенюк. — М., 1988. — 231 с.
10. Трезубов В.Н. Особенности диагностики и терапии дисфункций височно-нижнечелюстного сустава / В.Н. Трезубов // Новое в стоматологии. — 2005. — № 6. — С. 24 — 37.
11. Хватова В.А. Диагностика и лечение артророза височно-нижнечелюстного сустава, обусловленного нарушением функциональной окклюзии / В.А. Хватова // Стоматология. — 2006. — № 4. — С. 53 — 54.
12. Шварц А.Д. Биомеханика и окклюзия зубов / А.Д. Шварц. — М., 2005. — 123 с.

Д. Наранцацралт, Б. Жав, С. Пурэвсүх

ОСОБЕННОСТИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У МНОГОРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН

*Клинический 1-ый родильный дом (Улан-Батор)
Научный медицинский университет (Улан-Батор)*

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Разработать и внедрить комплексный метод профилактики осложнений кесарева сечения у много-рожавших женщин на основании изучения причин и особенностей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось на базе лаборатории 1-го родильного дома, при кафедре акушерства и гинекологии. При исследовании использовались ретроспективный, одномоментный, случайно-контрольный