

(ВладМиВа), что вполне обуславливает их широкое применение при obturации корневых каналов.

Литература

1. Чистякова Г.Г. Современные эндогерметики для эндодонтического лечения зубов Минск: Белорусский государственный медицинский университет, 2007.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРОДОНТА БИОРЕПАРАНТА ГИАЛРЕПАЙЕР ДЕНТАЛ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Сычевская В.В., Сатаралиева А.С., Абдулхакимова М.А., Ханкишиев И.В.

Научные руководители: Билалов Ю.А., Эшдолотов Э.М.

Кафедра терапевтической стоматологии

Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина

Актуальность исследования: в настоящее время заболевания пародонта являются одними из наиболее распространенных стоматологических заболеваний. По данным ВОЗ около 95% взрослого населения планеты имеют те или признаки пародонтопатии [1, 1].

Цели исследования: изучение противовоспалительного эффекта в тканях пародонта биорепаранта гиалрепайер дентал у пациентов с диагнозом гингивит и пародонтит легкой и средней степени тяжести.

Материалы и методы: в исследовании участвовали 30 пациентов в возрасте от 20 до 44 лет с диагнозами гингивит и пародонтит легкой с средней степени тяжести. Пациенты были разделены на три группы по 10 человек в группе

Результаты: первая группа — контрольная, пациентам этой группы было проведено консервативное лечение и даны рекомендации по уходу за полостью рта. Второй группе пациентов помимо консервативного лечения был применён препарат гиалрепайер дентал, третья группа пациентов также получила консервативное лечение дополненное комплексом препаратов содержащих хлоргексидин. Результаты у пациентов второй и третьей групп по всем критерия практически не отличались, чего нельзя сказать о пациентах первой группы, которым понадобилось намного больше времени для достижения ожидаемого эффекта.

Вывод: по данным исследования комплексное лечение заболеваний пародонта с применением препарата гиалрепайер дентал является наиболее эффективным по сравнению с консервативным лечением и незначительно выигрывает у хлоргексидинсодержащих препаратов.

ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В СЕВЕРНЫХ РЕГИОНАХ РОССИИ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ КОМИ И ЯМАЛО — НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА)

Фрадкина Ю.Д.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Ермолаева Л.А.

Кафедра терапевтической стоматологии

Санкт-Петербургский государственный университет

Актуальность исследования: в Северных субъектах РФ за последние 3 года отмечается повышение распространенности кариеса на фоне других регионов при распространенности в РФ до 99%. Это связано климатическими условиями и особенностями народонаселения. Профилактика заболеваний полости рта должна базироваться на этих факторах.

Цели исследования: изучить особенности Северных регионов по литературным данным и предложить новую программу профилактики стоматологических заболеваний, в которой будут учтены все рассмотренные положения

Материалы и методы: в работе использованы исследования по измерению концентрации фтора в твердых тканях зубов пришлого и коренного населения старшего возраста, также включены исследования по сравнению иммунитета коренного и пришлого населения в условиях Северных регионов.

Результаты: в Северных регионах, помимо низких среднегодовых температур, выделяют высокую геомагнитную активность, резкий перепад давления в течение дня и неравномерную инсоляцию. Последнее вызывает недостаток витамина D. Совокупность этих факторов существенно увеличивает распространенность кариеса.

В твердых тканях зубов коренного населения концентрация фтора значительно выше, чем в эмали зубов населения, родившегося в других климатических зонах [1]. Данное исследование показывает, что сопротивляемость кариесу у пришлого населения ниже, чем у коренного. Также на это указывает более слабый, по сравнению с коренным населением, общий иммунитет [2].

На распространенность стоматологических заболеваний среди коренного населения большое влияние оказывает традиционный образ жизни и отсутствие санитарно — гигиенического просвещения. Плохая гигиена увеличивает количество воспалительных заболеваний полости рта, но рацион питания компенсирует климатические факторы и снижает количество кариозных поражений [3].

Выводы: в Северных регионах программа профилактики стоматологических заболеваний должна включать мероприятия, компенсирующие тяжесть климатогеографических условий: следует акцентировать внимание на увеличении концентрации фтора в эмали зубов и на увеличении резистентности эмали в целом для пришлого населения, сделать упор на противовоспалительной направленности и хирургической санации для коренного населения.

Для этого предлагаем создать программу профилактики для детей, обучающихся в интернатах. Программа начальной школы будет различна для коренного и пришлого населения с учетом их особенностей. Программа старшей школы будет едина для всех и направлена на общую профилактику заболеваний полости рта.

Литература

1. Зырянов Б.Н. Содержание фтора в различных группах зубов у пришлого и коренного населения Ямало Ненецкого автономного округа. Журнал «Проблемы стоматологии».
2. Уварова Т.Е., Бурцева Т.Е., Неустроева Т.С., Саввина М.С. Морфологические и физиологические особенности коренного населения крайнего севера. Текст научной статьи по специальности «Медицина и здравоохранение».
3. Бугаева Л.П., Ушканова С.Г. Влияние питания на физическое развитие народов крайнего Севера.

РАЗРАБОТКА ПРОТОКОЛА МОТИВАЦИИ ПАЦИЕНТА К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА И ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Щекотова А.Ю., Березкина Т.Н.

Научный руководитель: ассистент Курчина Е.В.

Кафедра терапевтической стоматологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: проблема пародонтита для населения широко развита. Для человека основным обращением к врачу является болевой синдром, но при заболевании десен, ярко выраженных болей нет, поэтому проблема затягивается, и решение ее соответственно тоже [1, 2]. При потере времени можно привести ситуацию в тупик, потеря зубов [1].