

дельным элементам, можно сформировать интерес к ним. Вследствие эмоционального насыщения, т.е. сочетания с позитивными, «приятными» эпитетами и эмоциями, определённые предметы становятся более привлекательными и интересными. Для того чтобы сформировалось подобное отношение к предметам или объектам деятельности, процесс эмоционального насыщения должен быть достаточно длительным. Для выполнения этого задания пациенту необходимо:

1) выписать 20 слов, которые больше всего нравятся, которые вызывают позитивные эмоции;

2) записать 15-20 прилагательных (эпитетов), которыми пациент наделяет нравящиеся ему предметы (например, «чудесный», «прекрасный»);

3) записать 10 структурных компонентов или параметров предмета (объекта), к которому важно сформировать интерес (например, гигиена полости рта: зубная щетка, зубная паста, зубочистка, суперфлосс, брекеты);

4) каждый элемент деятельности из десяти записанных насытить позитивными, приятными для пациента эпитетами, охарактеризовать каждый элемент с позитивной стороны (например, «превосходные брекеты», «чудесный суперфлосс»).

Дизайн исследования выглядел следующим образом: на консультативном приеме кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии СГМУ им. В.И. Разумовского были отобраны для участия в нашей работе 30 пациентов. Для достоверности результатов исследования пациентов отбирали по следующим критериям: возраст 14–17 лет; одинаковые показатели экспресс-теста по титру стрептококка; показатель модифицированного индекса гигиены по-

лости рта у лиц, пользующихся несъемной дуговой ортодонтической техникой, у всех обследуемых в среднем составлял 0,3, что соответствует удовлетворительной гигиене полости рта, также было проведено анкетирование, в ходе которого было выяснено, что у пациентов одинаковая степень уверенности в результате лечения. После этого нами было сформированы 2 группы: исследования и сравнения. В группе исследования мы не только модифицировали методику С.Б. Улитовского с учетом потребностей пациента, но и обучали упражнениям по усилению мотивации к уходу за полостью рта. Результат оценили по объективным показателям гигиены полости рта через 1 месяц после фиксации аппаратуры. Установлено, что у пациентов в диагностической группе показатель индекса гигиены ОНІ-S до и после проведения мероприятий снизился с 2.9 (удовлетворительная гигиена) до 0.4 (хорошая гигиена) в среднем, в то время как в контрольной группе диапазон изменений был следующим: с 2.9 до 1.1 соответственно. Помимо этого, у пациентов диагностической группы было выявлено повышение уверенности в успешном результате лечения, также отмечалось сокращение сроков периода адаптации при ношении несъемных ортодонтических конструкций.

Библиографический список

1. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. М.: ПолиМедиаПресс, 2001. 216 с.
2. Laurisch E. Диагностика и терапия индивидуального риска возникновения кариеса // Новое в стоматологии. 2003. № 6. С. 36-39.
3. Улитовский С.Б. Гигиена полости рта в ортодонтии и ортопедической стоматологии. М.: Медицинская книга, 2003. 220 с.

УДК 616.314-089.23-084 (047.6)

Краткое сообщение

ПРОФИЛАКТИКА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

М.В. Тахтаров – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний; **О.В. Еремин** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний, доцент, кандидат медицинских наук.

PREVENTION OF PROSTHETIC DENTISTRY

M.V. Takhtarov - Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovskiy, Department of Propaedeutics of Dental Diseases, Assistant; **O.V. Eremin** - Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovskiy, Head of Department of Propaedeutics of Dental Diseases, Candidate of Medical Science, Senior Lecturer.

Дата поступления – 01. 02. 2011 г

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

Тахтаров М.В., Еремин О.В. Профилактика в ортопедической стоматологии // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 331-332.

Профилактика в ортопедической стоматологии – это не просто правильная гигиена полости рта и предупреждение возникновения кариеса на ранних этапах его развития. Первоначальной задачей ортопеда-стоматолога должно быть умение донести до пациента смысл протезирования: протезируя одно, сохраняем другое. Примером служит протезирование включенных дефектов зубных рядов мостовидными протезами или одиночными искусственными коронками на имплантатах, что предотвратит перемещение зубов и обеспечит непрерывность зубного ряда.

Ключевые слова: профилактика в ортопедической стоматологии, синдром Попова – Годона, цементы для постоянной фиксации несъемных конструкций.

Takhtarov M.V., Eremin O.V. Prevention of Prosthetic Dentistry // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 331-332.

Prevention in prosthetic dentistry is not just a regular oral hygiene and the prevention of caries in the early stages of its development. The initial goal of orthopedic and dental should be the ability to convey to the patient's sense of prosthetics that proteziruyaya one saved more. An example is included prosthetic dental arch defects with bridges or single artificial crowns on implants that will prevent movement of teeth and the continuity of the dentition.

Key words: prevention in prosthetic dentistry, a syndrome of Popov – Godon, cements for permanent fixation of fixed restorations.

Что такое профилактика в ортопедической стоматологии? Первое, что приходит на ум — это правильная гигиена полости рта и предупреждение возникновения кариеса на ранних этапах его развития. Представим, что все люди правильно чистят зубы и регулярно два раза в год посещают стоматолога. Такая всемирная профилактика — это «банкротство» для ортопедов-стоматологов. Но это все в мечтах, а в действительности невыполнение пациентами совокупных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний, приводит к развитию кариеса, затем удалению зуба, в итоге к приобретению дефекта зубного ряда. И вот как раз с появлением зубных дефектов можно и из ортопедической стоматологии извлечь профилактическую направленность.

Рассмотрим само протезирование как профилактику появления синдрома Попова — Годона. Своевременное замещение дефекта любым протезом не приведет к изменению положения зубов. Многие пациенты после удаления зубов затягивают со сроками протезирования по причине отсутствия времени или средств, боязни боли или нежеланием протезироваться из-за неграмотности. Первоначальной задачей ортопеда-стоматолога должно быть умение донести до пациента смысл протезирования: протезируя одно, сохраняем другое. Примером служит протезирование включенных дефектов зубных рядов мостовидными протезами или одиночными искусственными коронками на имплантатах, что предот-

вратит перемещение зубов и обеспечит непрерывность зубного ряда [1]. Кроме того, использование съемных кап, микропротезов и частично съемных протезов также имеет профилактический характер, предупреждающий возникновение данного заболевания. Помимо этого, применение съемного протезирования, непосредственно в послеоперационный период (в день удаления зубов) аналогично обладает профилактическим действием, а именно способствует предупреждению инфекционно-воспалительных осложнений, задержки эпителизации и заживления костной раны, неравномерной атрофии альвеолярной части. Неоднократная коррекция съемных протезов, советы пациентам по уходу за протезом тоже являются профилактической работой [2].

Вернувшись к несъемному протезированию, стоит отметить немаловажную значимость цемента для постоянной фиксации в качестве материалов, чья профилактическая роль заключается в предупреждении преждевременных цементировок [3]. Выбор в работе современных, улучшенного качества цемента, к которым можно отнести стеклокерамические (Fuji) и композитные (Totalcem), увеличивает спектр возможных оказываемых стоматологических услуг, направленных на решение такой проблемы, как профилактика в ортопедической стоматологии.

Библиографический список

1. Ортопедическая стоматология: рук-во для врачей, студ. вузов и мед. училищ / Н.Г. Аболмасов и др. М.: МЕДпресс-информ, 2002. 576 с.
2. Ортопедическая стоматология / под ред. проф. В.Н. Копейкина. М.: Медицина, 2001. 622 с.
3. Левкин В.А. Материаловедение в ортопедической стоматологии. М.: МЕДпресс-информ, 2001. 77 с.

Ответственный автор — Тахтаров Максим Владимирович.
Адрес: г. Саратов, 1-й Соколовгородский проезд, 1, кв. 11.
Тел.: 89047065603.
E-mail: propstomzab@mail.ru

УДК 616.31 : 612.398.135 : 616.61-002.3—036.12]-053.2-07 (045)

Краткое сообщение

СОСТОЯНИЕ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО РАВНОВЕСИЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

О.И. Адмакин — ГОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздравсоцразвития России, профессор кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, д.м.н.; **У.Ю. Чугаева** — ГОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **И.В. Нагаевский** — врач-стоматолог городской стоматологической поликлиники №2 г. Владивосток; **Ю.А. Козлитина** — ГОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии.

STATE OF ACID-BASIC BALLANCE IN CHILDREN'S ORAL CAVITY WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS

O.I. Admakin — the professor of the department of child dentistry and orthodontics of the First Moscow State Medical University n.a. I.M. Sechenov, DMS; **U.Y. Chugaeva** — the assistant of the department of child dentistry and orthodontics of the First Moscow State Medical University n.a. I.M. Sechenov; **I.V. Nagaevskiy** — the dentist of state policlinic №2 of the city Vladivostok; **Y.A. Kozlitina** — the assistant of the department of child dentistry and orthodontics of the First Moscow State Medical University n.a. I.M. Sechenov.

Дата поступления — 01.02.2011 г.

Дата принятия в печать — 16.02.2011 г.

Адмакин О.И., Чугаева У.Ю., Нагаевский И.В., Козлитина Ю.А. Состояние кислотно-основного равновесия полости рта у детей с хроническим пиелонефритом // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 332-333.

В работе представлены результаты исследования смешанной слюны детей и подростков с диагнозом «хронический пиелонефрит». Хронический пиелонефрит — это хронический деструктивный воспалительный процесс в тканях почек, в большинстве случаев сопровождающийся гиперпаратиреозом, что, в свою очередь, приводит к явлениям ацидоза во всем организме. При изучении уровня водородного показателя и буферной емкости слюны выявлена корреляция между данными величинами и стадиями основного заболевания, что является фактором риска возникновения и развития основных стоматологических заболеваний и должно учитываться врачами-стоматологами при разработке лечебно-профилактических мероприятий.

Ключевые слова: хронический пиелонефрит, кариес, слюна, ацидоз, pH, буферная емкость.

Admakin O.I., Chugaeva U.Y., Nagaevskiy I.V., Kozlitina Y.A. State of acid-basic ballance in children's oral cavity with chronic pyelonephritis // *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 332-333.

In the present thesis are reported the results of study of mixed saliva of children and adolescents diagnosed with chronic pyelonephritis. Chronic pyelonephritis is a chronic destructive inflammation in the tissues of kidneys in most cases accompanied by hyperparathyroidism, which in turn leads to the phenomena of acidosis throughout the body. In