3. Егиев, В.Н., Рудакова М.Н., Сергейчев А.К. Результаты пластики Лихтенштейна при ущемлённых паховых грыжах. // Эндоскопическая хирургия. - 2006. - №3. - С. 3-6.
4. Прутаров Е.В. Результаты девятилетнего применения полипропиленовых сетчатых эксплантатов в хирургии грыж живота // Медицина в Кузбассе. –2006. –№1. –С.31-34.
5. Федоров А.Л., Федоров И.В., Поздеев О.К. Паховая грыжа, Пластика по Трабукко, // Практическая медицина. – 2011. –№2 (11). –С. 23-25.
6. Чистяков А. А., Митичкин А. Е., Осокин Г. Ю. и др. Аллопластика по Трабукко в лечении грыж передней брюшной стенки. // Альманах института хирургии им. А.В.Вишневского. - 2008. - № 2(1). - С. 92-93.
7. Шапошников Ю. Ю. Сравнительная оценка результатов операции Lichtenstein и традиционных способов аутопластики в плановой и экстренной хирургии паховых грыж: Канд. диссерт. - Астрахань, 2010. – 120 с.
8. Festa V., Rollino R., Baracchi F. et al. Use of the "flat mesh" T4r in the Trabucco inguinal hernioplasty. Technical note // Minerva Chir. - 2002. - V. 57, N 5. - P. 707-710.

Гусейнова Н.М.

**Стоматологический статус и повышение уровня стоматологической
ортопедической помощи пациентам разного возраста**

*Азербайджанский Медицинский Университет
(Азербайджан, Баку)*

doi 10.18411/gq-31-07-2019-29

idsp sciencerussia-31-07-2019-29

Аннотация

В последние годы для современной практической стоматологии характерны значительная распространенность основных стоматологических заболеваний, повышение уровня частоты встречаемости частичной или полной утраты зубов и в связи с этим высокая нуждаемость в различных видах стоматологической, в частности, ортопедической помощи [3, 5, 6]. Данная проблема и низкая эффективность, в общем, проводимого лечения объясняется возрастом пациентов, неправильной тактикой или выбором нерациональных материалов и методов лечения [7]. Для повышения общего и стоматологического здоровья населения, особенно больных старших возрастно-половых групп необходимо совершенствование и разработка эффективных программ профилактики, так как развитие зубочелюстной патологии, в том числе вторичной адентии отрицательно влияют на органы и ткани полости рта и на организм в целом [1, 8, 9]. Среди факторов риска, снижающих качество пародонтологического и ортопедического лечения необходимо отметить сопутствующую соматическую патологию, нерациональное питание, вредные привычки, вредные условия труда, возрастно-половые признаки [2, 4].

Ключевые слова: адентия, протезы, распространенность, гигиена полости рта.

Abstract

In recent years, modern practical dentistry is characterized by a significant prevalence of major dental diseases, an increase in the frequency of occurrence of partial or complete loss of teeth and, therefore, a high need for various types of dental, in particular, orthopedic care. This problem and low efficiency, in general, the treatment being carried out is explained by the age of the patients, improper tactics, or the choice of irrational material and methods of treatment. In order to increase general and dental health of the population, especially for patients of older age-sex groups, it is necessary to improve and develop effective prevention programs, since the development of dental and maxillary pathology, including secondary edentulous, negatively affects the organs and tissues of the oral cavity and the organism as a whole [1, 8, 9]. Among the risk factors that reduce the quality of periodontal and orthopedic treatment should be noted concomitant somatic pathology, poor nutrition, bad habits, harmful working conditions, age and sex characteristics.

Keywords: adentia, denture, prevalence, oral hygiene.

Цель исследований. Провести ретроспективный анализ структуры заболеваний ортопедического профиля и применения различных ортопедических конструкций.

Материал и методы исследований. На этапе обследования было проведено комплексное обследование 200 пациентов с дефектами зубных рядов и твердых тканей зубов. Основную группу пациентов составляли лица с дефектами зубных рядов и твердых тканей зубов, которым проводили традиционные методы съемного и несъемного протезирования. Обследование пациентов с дефектами твердых тканей и зубных рядов проводили по схеме: опрос, клинический осмотр с использованием разработанных специальных стоматологических карт и информированного добровольного согласия пациента о проводимом научном исследовании. Статистическая обработка материала с применением t-критерия Стьюдента и точного метода Фишера выполнялась на базе стандартного пакета программ прикладного статистического анализа (Microsoft Excel, Statistica for Windows v. 7.0).. Статистическое различие между группами считалось достоверным при значении $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. По данным ретроспективного анализа было выявлено, что среди всех обратившихся за ортопедической стоматологической помощью и впоследствии протезированных отмечалась тенденция к увеличению несъемных конструкций. Установлено, что в ортопедическом лечении использование несъемных конструкций составляло 44,9 %, съемных – 34,3%, а комбинированных – 20,8%. отмечено снижение от 88,2 до 94,3%. При определении субъективных и объективных критериев неблагоприятного состояния полости рта, ухудшения гигиены полости рта у протезированных пациентов основными их причинами указывались нехватка времени, частые переезды и семейные обстоятельства, а в редких случаях говорилось о проблемах, связанных с общим здоровьем и отсутствием гигиенических средств. Для усовершенствования алгоритма комплексного лечения пациентов с восполненными частичными и полными дефектами зубных рядов и твердых тканей зубов и профилактики у них осложнений воспалительного и деструктивного характера было рекомендовано использование комплекса: зубная паста «Parodontax» с фтором + ополаскиватель «Листерин».

The purpose of research. To conduct a retrospective analysis of the structure of diseases of the orthopedic profile and the use of various orthopedic structures.

Material and research methods. At the examination stage, a comprehensive examination of 200 patients with dentition defects and hard dental tissues was carried out. The main group of patients consisted of persons with defects of the dentition and hard tissues of the teeth, who were given traditional methods of removable and fixed prosthetics. Examination of patients with defects in hard tissue and dentition was carried out according to the following scheme: survey, clinical examination with the use of developed special dental records and the informed voluntary consent of the patient about the scientific research conducted. Statistical processing of the material with the use of Student's t-test and Fisher's exact method was carried out on the basis of the standard software package of applied statistical analysis (Microsoft Excel, Statistica for Windows v. 7.0) .. The statistical difference between the groups was considered reliable at a value of $p < 0.05$.

Results. According to a retrospective analysis, it was revealed that among all those who applied for orthopedic dental care and subsequently prosthetics, there was a tendency to an increase in fixed structures. It was established that in orthopedic treatment the use of fixed structures was 44.9%, removable - 34.3%, and combined - 20.8%. A decrease from 88.2 to 94.3% was noted. When determining the subjective and objective criteria of an unfavorable

oral condition, deterioration of oral hygiene in prosthetic patients, their main reasons indicated a lack of time, frequent travels and family circumstances, and in rare cases they spoke about problems related to general health and lack of hygienic means. To improve the algorithm of complex treatment of patients with completed partial and complete defects of the dentition and hard dental tissues and prevention of complications of inflammatory and destructive nature, the use of the complex was recommended: Parodontax toothpaste with fluorine + Listerin rinse.

1. Арьева Т.Г. Стоматологический статус, стоматологическое здоровье и качество жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (часть 1) / Т.Г. Арьева // Пародонтология. – 2013. - №2 (67). - С. 63-68.
2. Ерганова О.И., Ермольев С.Н., Волков А. Е. Факторы окружающей среды и здоровье населения. Состояние микроциркуляции пульпы зуба у пациентов пожилого возраста. // Российский медицинский журнал. – 2013. - №6. - С. 48-50.
3. Иорданишвили А.К. Самсонов В.В., Лобейко В.В. Адентия в различные возрастные периоды у взрослого человека // Стоматология. – 2013. – Т. 14. - С. 188-192.
4. Кравцова Ж.Е., М.А. Звигинцев Особенности строения зубов и патологических процессов, возникающих в них, у лиц пожилого и старческого возраста. // Новые технологии создания и применения биокерамики в восстановительной медицине. – М., 2015. - С. 87-90.
5. Михальченко В.Ф. Геронтостоматология. Актуальность и перспективы// International Scientific and Practical Conference World science. – 2016. – Т. 2, № 9 (13). – С. 19-22.
6. Черкасов С.М. Анализ распространенности заболеваний зубочелюстной системы, формирующих спрос на стоматологические услуги // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 2. – С. 186–189.
7. Meriem Amine et al. Needs and Demands in Prosthetic Treatment in the Population Followed within the Prosthetic Department of Casablanca's Dental Consultation and Treatment Center. Int J Dentistry Oral Sci. 2016, 03(2), 200-204
8. Rho YJ, Namgung C, Jin BH, Lim BS, Cho BH. Longevity of direct restorations in stress-bearing posterior cavities: a retrospective study. Operative Dentistry. 2013;38(6):572-8
9. Tote J, Gadhane A, Das G, SoniS, Jaiswal K, Vidhale G. Posterior Esthetic Crowns in Peadiatric Dentistry. Int J Dent Med Res. 2015 Mar-Apr;1(6):197-201

Джафарова К.А., Джавадзаде В.Н.

Клиникоиммунологические особенности подострого бруцеллеза

*Азербайджанский Медицинский Университет
(Азербайджан, Баку)*

doi 10.18411/gq-31-07-2019-30

idsp sciencerussia-31-07-2019-30

Аннотация

Актуальность проблемы подострого бруцеллеза определяется тем, что данная патология протекает в нескольких клинических формах (острый, подострый, первично и вторично хронический) и при этом острая и особенно подострая формы зачастую (до 50%) переходят в хроническую форму бруцеллеза. Хронизация процесса с нарушением трудоспособности, длительное течение иногда с развитием инвалидизации также требует своего решения. Течение длительного периода ученые применяли различные методы лечения бруцеллеза, однако ни один из методов даже с включением в комплекс лечения иммуномодуляторов не обеспечивает полного без осложненного выздоровления больных.

Цель исследования: изучить клинико-иммунологический статус больных подострым бруцеллезом.