

Результаты: создана виртуальная среда, где чувствительность управляющих движений регулируется в зависимости от состояния пациента и его способности к движениям. Врач наблюдает за процессом работы со своего монитора и подает электрические импульсы к телу пациента, настройки которых могут быть изменены в течение всей реабилитации. Датчики, расположенные на поверхности рук и тела пациента фиксируют уровень двигательной активности, данные от которых отправляются в программу на компьютере. У всех пациентов после нескольких сеансов восстановления отмечается улучшение моторных навыков, увеличение мышечной силы и формирование позитивного психологического настроения на дальнейший процесс реабилитации.

Вывод: разработан новый метод реабилитации больных с помощью модификации программного и аппаратного обеспечения, базирующейся на виртуальной среде в виде боксерского ринга. Данный метод предоставляет возможность пациенту проявить себя в сфере спорта, благодаря чему увеличится двигательная активность, восстановятся функциональные возможности пораженных органов, и повысится психологический настрой.

Литература

1. Кадыков А.С. Л. А. Черникова, Н. В. Шапаронова Реабилитация неврологических больных МЕДпресс-информ, г. Москва 2014. стр. 67.
2. Я. Мерхольц, К. Флемиг Ранняя реабилитация после инсульта МЕДпресс-информ, г. Москва 2014 стр. 103.
3. Д. Линовес Виртуальная реальность в Unity ДМК-Пресс, 2016 г. Москва стр.70.

СЕКЦИЯ СТОМАТОЛОГИИ.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГОВ

Vujović S., Milenković S., Ognjanović I., Obradović R., Stanišić D.

Научный руководитель: PhD, DDS, part-time professor Obradović R.
Факультет медицинских наук
Университет Крагуеваца (Сербия)

Контактная информация: Ognjanović Irena — студентка 5-ого курса, факультет медицинских наук; E-mail: irena.ognjanovic@gmail.com

Ключевые слова: заболевания пародонта, гигиена, гигиенические индексы.

Актуальность: заболевания тканей пародонта, включая гингивит и периодонтит являются одними из самых распространенных в популяции, а при отсутствии лечения могут привести к потере зубов [1]. Основной причиной этих заболеваний является зубной налет. В публикациях широко освещается тот факт, что этим заболеваниям подвержены и молодые пациенты. В этот период жизни, они уделяют вопросам здоровья меньше времени в сравнении с проблемами образования и карьеры[3].

Цель исследования: определить и сравнить частоту, симптомы и клинические проявления заболеваний пародонта среди студентов Факультета медицинских наук, университета Крагуеваца в Сербии, и определить зависимость наличия патологии от уровня образования и осведомленности о ней.

Материалы и методы: в исследовании приняли участие 40 студентов в возрасте от 18 до 25 лет. В первую группу входили 20 студентов первого и второго годов обучения, не занимавшиеся на клинических кафедрах. Вторую группу составляли студенты 3-его, 4-ого и 5-ого годов обучения, которые занимались на клинических кафедрах как минимум 1 год. Обязательные критерии: 1) Старше 18 лет; 2) Студенты локального вуза;

3) Подписано согласие на участие в исследовании. Данные о месте жительства, здоровье, стоматологическом статусе, характере питания и вредных привычках выяснялись с помощью анкеты. Уровень гигиены определялся следующими методами:

1) Десна: индекс десны; гингивальный индекс; 2) Гигиена: индекс налета и минерализованных отложений; 3) Ткани пародонта: PDI (индекс заболеваний пародонта); IRG (индекс краевой рецессии десны); Все собранные данные были обработаны в программе IBM SPSS statistics 20 версии, используя методы описательной статистики и регрессивного анализа.

Результаты: социально-демографический фактор наравне с уровнем образования определял более частое использование межзубных ёршиков. Анализ индексов гигиены показал, что у студентов старших курсов уровень гигиены выше, чем у студентов 1 и 2 курсов. Но у обеих групп значение индексов налета было ниже 2 (мягкие назубные отложения). Количество минерализованных назубных отложений напрямую зависело от частоты пользования зубной нитью, и было меньше у студентов старших курсов. Индекс гингивита был больше у студентов младших курсов. У всех студентов были минимальны выражены явления рецессии десны. Значительно более низкие значения рецессии десны были у студентов, использующих ультра-мягкую зубную щетку.

Выводы: исследование показывает, что в общем у студентов-стоматологов здоровые ткани пародонта. Уровень осведомленности положительно влияет на состояние мягких тканей. Использование мягкой зубной щетки положительно сказывается на состоянии тканей пародонта. Преподавание связанных дисциплин на младших курсах могло бы положительно сказаться на осведомленности и развитии навыков ухода за полостью рта. Это обосновывает важность наличия дисциплин касающихся профилактики в учебном плане, что позволит поддерживать стоматологический статус студентов [2].

Литература

1. Williams RC. Understanding and managing periodontal diseases: a notable past, a promising future. *Journal of Periodontology*. 2008;79(8): 1552–1559.
2. Sood M, Kumar A, Kumar N. Evaluation of periodontal disease in dental students. *Contemporary clinical dentistry*. 2010;1(1): 14.
3. Kazemnejad A, Zayeri F, Rokn AR, Kharazifard MJ. Prevalence and risk indicators of periodontal disease among high-school students in Tehran.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ГЕМОДИАЛИЗОМ

Батиров Б. А., Шокирова Ф. Ф., Софиева Н. Б., Муродов Х. У.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Ризаев Ж.А.
Кафедра терапевтической стоматологии
Ташкентский государственный стоматологический институт

Контактная информация: Батиров Бехзод Алишеревич — студент 4-го курса стоматологического факультета.
Email: begikhan@mail.ru

Ключевые слова: периодонтит, хронической болезнью почек (ХБП), гемодиализ (HD), пародонтальный индекс, демографические клинические данные.

Актуальность: плохое состояние полости рта и периодонтит являются важной проблемой у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП), находящихся на гемодиализе (HD) в ожидании трансплантации почки. Это может способствовать увеличению заболеваемости и смертности в результате инфекций и последствий воспаления [1].

Цель исследования: изучить состояние здоровья полости рта и оценить его влияние на индукцию воспаления у пациентов с ХБП на ГД.

Материалы и методы: в проспективном когортном исследовании сравнивали 50 пациентов с ХБП на ГД (группа I) и 50 здоровых пациентов (группа II). Оценка состояния здоровья полости рта была проведена квалифицированным стоматологом с помощью формы ВОЗ для оценки состояния полости рта с зеркалом рта и зондом пародонтального индекса (ИПЦ). Демографические клинические данные о состоянии полости рта и периодонтите были собраны у пациентов на диализе и у здоровых людей. Уровни СРБ анализировали как маркеры воспаления [2].