

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации
Студенческое научное общество им. И.А. Студенцовой
Совет Молодых Ученых КГМУ



200-ЛЕТИЮ КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
ПОСВЯЩАЕТСЯ

88-Я ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
(КАЗАНЬ, 26-27 МАРТА 2014 ГОДА)

17-Я ВСЕРОССИЙСКАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ
МЕДИКО-ИСТОРИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ»
(КАЗАНЬ, 22 МАРТА 2014 ГОДА)

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Казань, 2014

СОВРЕМЕННАЯ РОССИЙСКАЯ ИДЕОЛОГИЯ И МЕХАНИЗМЫ ЕЕ ФОРМИРОВАНИЯ	
Ипатов Д.С.	367
ЗАЧЕМ ПЛАТИТЬ, ЕСЛИ МОЖНО ПРОЕХАТЬ БЕСПЛАТНО?	
Абдуллин И.И., Кукушкин С.И., Зиннуров Р.Р.	368
ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА	
Гаязова С.Р.	368
ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ КАК ОСНОВНОЙ РЕСУРС РАЗВИТИЯ ЭКОНОМИКИ	
Петрашкина У.О.	368
ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ СРЕДНЕГО ГОРОДА	
Каржанина В.С., Ткачева О.А.	369
ПУБЛИЧНЫЕ АРЕНА КАК СРЕДСТВО РЕПРЕЗЕНТАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ	
Фахретдинова Л.М.	369

СТОМАТОЛОГИЯ

ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА	
Тожиев Ф.И., Бадридинов Б.Б.	370
ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЛОМОК МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ	
Камалов И.Г.	370
ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДИЛАЦАЦИЯ ЗУБОВ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ	
Никифоров П.В., Фирсова И.В., Давыдова Н.В.	370
НОВАЯ КОНСТРУКЦИЯ БРЕКЕТА С АКТИВНЫМ ПАЗОМ	
Гордеев А.В., Венатовская Н.В.	371
РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ОБРАЩАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ ЗА ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ	
Шаймарданова Г.Ф.	371
СОЧЕТАННАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ПО ЛИЦЕВОМУ ИНДЕКСУ И ЛИЦЕВОМУ УГЛУ	
Филин Д.Н., Гаврюшова Л.В., Яковлев Н.М.	371
ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ УСТУПА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК	
Хабибрахманов И.И.	372
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ С ВОССТАНОВЛЕНИЕМ ЭНДОДОНТИЧЕСКИ ПРОЛЕЧЕННЫХ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СТЕКЛОВОЛОКОННЫХ ШТИФТОВ И ЛИТЫХ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВЫХ ВКЛАДОВ	
Ахмедова Ю.А., Клементьева А.В.	372
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КОМПОЗИТНЫХ И КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ МЕЗИО-ОККЛЮЗИОННО-ДИСТАЛЬНЫХ ПОЛОСТЕЙ	
Сафина Г.Ф., Сиразетдинов Н.И.	372
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАЗЛИЧНЫХ ПОЛИРОВОЧНЫХ СИСТЕМ	
Гильманова Г.С., Билалов И.Р.	373
РЕЗУЛЬТАТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ №5 ГОРОДА КАЗАНИ	
Зайнуллина Д.Г.	373
ПРИМЕНЕНИЕ ICON В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА	
Самханова З.Н.	374
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ ПРОТЕЗОВ	
Усманова Н.Р., Салеева Л.Р.	374
КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ГИДРООКСИДА КАЛЬЦИЯ В ЭНДОДОНТИИ	
Березин В.А., Исмагилов О.Р.	375
ПРИМЕНЕНИЕ ЭНЗИМОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ	
Жураев Б.Н., Тожиев Ф.И.	375
О ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ	
Бадридинов Б.Б., Тожиев Ф.И.	375
УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ПОДРОСТКОВ С РАЗЛИЧНЫМ ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКИМ СТАТУСОМ	
Мухутдинова Ю.Р., Мухамедзянова А.И.	376
ПУЛЬПИТ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ: СООТВЕТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКОГО И ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА	
Саматова Р.З., Чернушина Н.А.	376
ЧАСТОТА И ПРИЧИНЫ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	
Цветков Н.Ю.	376
ИЗУЧЕНИЕ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЦЕВЫХ ПАРАМЕТРОВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПОМОЩИ ФОТОМЕТРИИ	
Игнатьева Л.А., Тарасова А.О., Усманова Н.Р.	377
ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЦИРКУЛЯРНОГО КАРИЕСА У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ЖИЗНИ	
Игнатьева Л.А.	377
УРОВЕНЬ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ УЧАЩИХСЯ ШКОЛЫ 131	
Павлуцкая А.В.	378
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ	
Цветков Н.Ю.	378
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПИТАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС	
Гайнуллина Д.К.	378
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЛЕКСА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ II ЦИКЛА ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ	
Сухина И.С.	379
ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ ПОЛОСТЕЙ ЗУБОВ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ СРЕДИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ	
Романчук Е.В.	379

Методы: мы исследовали 2 группы женщин со сроком беременности от 16 до 30 недель, в возрасте от 18 до 39 лет, не имеющих соматическую патологию: 1 группа –беременные которые питались по предложенной нами схеме-сбалансированной диете; 2 группу составили беременные, которые питались без учета рекомендаций. Всего обследовано 82 беременных. Стоматологическое обследование женщины проводили в 6-8, 16-18, 26-28 и 36-38 недель беременности. Стоматологический статус обследовали по тестам: КПУ, ТЭР тест, РНР индекс, индекс GI.

Результаты исследований. Беременные которые питались по предложенной нами диете по результатам были приближены к нормам. Во второй наблюдали дефицит: аскорбиновая кислота 86,7%, кальций 86,7%, фосфор 64,2%, магний 78%, железо 25,8мг. Соотношение кальций-фосфор составило 1:2, кальций-магний – 1:0,5.

Все это имело отражение в полости рта. Распространенность кариеса у 1 группы составила 75,7%, у 2ой группы – 97,4%. Интенсивность кариеса по индексу КПУ у 1 группы – 6,8 зубов и 7,1 поверхностей, у 2ой группы – 13,4 зубов и 15,5 поверхностей. Индекс РНР у первой группы составил 0,6, что по оценочным критериям определяется как хороший уровень гигиены. У второй группы – 1,5, что определяется как удовлетворительный уровень гигиены. GI в первой группе составил 1,0, что оценивается как гингивит легкой степени, во второй группе – 1,5, что оценивается как гингивит средней степени тяжести. Результаты ТЭР теста в 1 ой группе составили в среднем 32%, что характеризует нормальную кислотоустойчивость зубов, во 2ой группе – 41%, что указывает на снижение устойчивости эмали.

Заключение. Таким образом, в результате проведенных нами исследований установлено: неадекватное питание беременных оказывает влияние и состояние полости рта беременной и зубо-челюстную систему плода.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЛЕКСА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ II ЦИКЛА ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ

Сухина И.С.

**Харьковский национальный медицинский университет
Научный руководитель – д.м.н., проф. Соколова И.И.**

Целью исследования явилось изучение влияния профилактических гигиенических мероприятий на проявление побочного действия цитостатического лечения в полости рта на основании субъективных данных пациенток в процессе проведения II цикла полихимиотерапии (ПХТ).

Методы исследования. Для достоверности результатов проводимого исследования взята однородная группа пациенток – 89 женщин, больных раком молочной железы (РМЖ) T1N0M0 – T2N1M0 стадий, которые получили на 1-м этапе комбинированное лечение (радикальная мастэктомия по Маддену + лучевая терапия) и 2 цикла адъювантной ПХТ по одинаковой схеме – CAF.

Больные были разделены на две группы. Пациентки 1-й группы чистили зубы 1 раз/день любыми зубными пастами; ополаскивателей для полости рта не использовали. Пациентки 2-й группы во время проведения 2-х циклов ПХТ придерживались разработанного нами комплекса профилактических гигиенических мероприятий.

Полученные результаты. В процессе проведения II цикла ПХТ количество пациенток, предъявлявших жалобы, составило 23 из 26 (88,5) и 42 из 63 (66,7%) больных соответственно 1 и 2 группам.

При сравнении частоты и характера жалоб у пациенток 1 и 2 групп на II цикле ПХТ было обнаружено, что сухость в полости рта и жажда увеличиваются: с 52,2 до 69,0 % и с 50,0 до 52,4 %, соответственно 1 и 2 группам.

Жалобы на наличие налета на языке во 2 группе снизились с 39,1 до 2,4 %, пощипывания всего языка – 13,6 и 9,5 %, жжение кончика языка – с 13,6 до 2,4 %, жжение десневых сосочков – с 13,6 до 2,4 %, наличие трещин в уголках рта – с 30,4 до 4,8 %, сухость губ – с 52,2 до 14,3 %, воспаление СОПР – с 17,4 до 11,9 %, высыпания на губах наблюдались с 17,4 до 2,4 %, воспаление и кровоточивость десен – с 30,4 до 9,5 %, отечность тканей полости рта – с 21,7 до 4,8 %, пенистая слюна – с 26,1 до 4,8 %, и снижение аппетита – с 82,6 до 54,8 %

Не отмечено изменений в показателях жажды 52,2 и 52,4 %, изменение вкусовых ощущений – 69,6 и 69,0 % соответственно 1 и 2 группам.

Заключение. Применение разработанного нами комплекса профилактических гигиенических мероприятий способствует достоверному снижению субъективных проявлений побочного действия ПХТ в полости рта у пациенток РМЖ с 88,5 до 66,7%.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ ПОЛОСТЕЙ ЗУБОВ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ СРЕДИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Романчук Е.В.

**Волгоградский государственный медицинский университет
Научный руководитель – д.м.н., проф. Маслак Е.Е.**

Непрерывный мониторинг распространенности и интенсивности заболеваний полости рта является важным диагностическим критерием формирования адекватного подхода к решению лечебно-профилактических задач. Распространенность стоматологических заболеваний в детском возрасте остается на высоком уровне.

Целью исследования явился анализ показателя интенсивности поражения полостей твердых тканей зубов среди детей 7-17 лет.

Методы исследования. В обследовании приняли участие 1346 учащихся муниципальных общеобразовательных школ МОУ СОШ №93 и МОУ СОШ №56 г. Волгограда в возрасте 7-17 лет. Было осмотрено 1535 молочных зубов и 2324 постоянных зубов. Визуальную оценку поражения твердых тканей зубов проводили при помощи зеркала и зонда согласно методике ВОЗ. По результатам обследования определяли индексы кпу(п)/КПУ(п), (у молочных зубов учитывались только преждевременно удаленные зубы) для каждой возрастной группы школьников, регистрацию сведений осуществляли в санационную карту (форма № 267).

Полученные результаты. Наибольшая интенсивность кариозного поражения полостей зубов исследуемых детей приходится на восьмилетний возраст $7,74 \pm 0,29$, в расчете на одного человека, наименьшая отмечается в тринадцатилетнем возрасте $3,26 \pm 0,15$. В структуре индекса кпу полостей 8 лет преобладают пролеченные молочные зубы («кп» – 2,07; «пп» – 3,14; «уп» – 0,63); тогда как среди постоянных количество невылеченных зубов превышает вылеченные более, чем в два раза («Кп» – 1,39; «Пп» – 0,51; «Уп» – 0). К 17 годам интенсивность поражения среди полостей постоянных зубов возрастает более чем в 5 раз по сравнению с 7 летним возрастом («КПУп» – 5,72; и «КПУп» – 1,50 соответственно).

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о высокой интенсивности поражения зубов неосложненными и осложненными формами кариозного процесса. Разработка и внедрение активных мер, способствующих улучшению