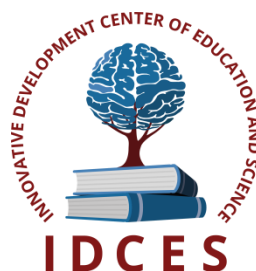


ИННОВАЦИОННЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
INNOVATIVE DEVELOPMENT CENTER OF EDUCATION AND SCIENCE



Актуальные проблемы медицины в России и за рубежом

Выпуск III

**Сборник научных трудов по итогам
международной научно-практической конференции
(10 февраля 2016г.)**

**г. Новосибирск
2016 г.**

Актуальные проблемы медицины в России и за рубежом, / Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. № 3. **г.Новосибирск**, 2016. 268 с.

Редакционная коллегия:

к.м.н. Апухтин А.Ф. (г.Волгоград), д.м.н. Анищенко В.В. (г.Новосибирск), д.м.н., профессор Балязин В.А. (г.Ростов-на-Дону), д.м.н., профессор Белов В.В. (г.Челябинск), д.м.н., профессор Быков А.В. (г.Волгоград), д.м.н. Гайнуллина Ю.И. (г.Владивосток), д.м.н., профессор Грек О.Р. (г.Новосибирск), д.м.н. Гумилевский Б.Ю. (г.Волгоград), д.м.н., профессор Даниленко В.И. (г.Воронеж), д.м.н., профессор, академик РАЕН, академик МАНЭБ Долгинцев В.И. (г.Тюмень), д.м.н. Долгушина А.И. (г.Челябинск), д.м.н. Захарова Н.Б. (г.Саратов), д.м.н., доцент Изможерова Н.В. (г.Екатеринбург), д.м.н., доцент Ильичева О.Е. (г.Челябинск), д.м.н., профессор Карпищенко С.А. (г.Санкт-Петербург), д.м.н., профессор Колокольников М.М. (г.Иркутск), д.м.н. Куркатов С.В. (г.Красноярск), д.м.н. Курушина О.В. (г.Волгоград), д.м.н., член-корреспондент РАЕ Лазарева Н.В. (г.Самара), д.м.н., доцент Малахова Ж.Л. (г.Екатеринбург), д.м.н., профессор Нартайлаков М.А. (г.Уфа), д.м.н., профессор Расулов М.М. (г.Москва), д.м.н., профессор Смоленская О.Г. (г.Екатеринбург), д.м.н., доцент Тотчиев Г.Ф. (г.Москва), к.м.н., доцент Турдыева Ш.Т. (г.Ташкент), д.м.н., профессор Тюков Ю.А. (г.Челябинск), к.м.н., доцент Ульяновская С.А. (г.Архангельск), д.м.н. Шибанова Н.Ю. (г.Кемерово), д.м.н., профессор Юлдашев В.Л. (г.Уфа)

В сборнике научных трудов по итогам III Международной научно-практической конференции **«Актуальные проблемы медицины в России и за рубежом» (г.Новосибирск)** представлены научные статьи, тезисы, сообщения студентов, аспирантов, соискателей учёных степеней, научных сотрудников, ординаторов, докторантов, врачей-специалистов практического звена Российской Федерации, а также коллег из стран ближнего и дальнего зарубежья.

Авторы опубликованных материалов несут ответственность за подбор и точность приведенных фактов, цитат, статистических данных, не подлежащих открытой публикации. Мнение редакционной коллегии может не совпадать с мнением авторов. Материалы размещены в сборнике в авторской правке.

Сборник включен в национальную информационно-аналитическую систему "Российский индекс научного цитирования" (РИНЦ).

Оглавление

СЕКЦИЯ №1.

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.01)	10
ВОЗМОЖНОСТИ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ	
Стройкова К.И., Мотовилова Т.М., Шахова Н.М.	10
ГИГАНТСКАЯ ТЕРАТОМА ЯИЧНИКА У ДЕВОЧКИ (КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)	
Купцова С.В., Лабзина М.В.	11
КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ АССОЦИИРОВАННЫХ С ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	
Бадретдинова Ф.Ф., Кортуннова В.В., Бадретдинова Ю.А., Шейда Л.А.	15
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ГИСТОГЕНЕЗА ЭНДОМЕТРИОЗА	
Дубровина С.О., Берлим Ю.Д., Арешян К.А., Красильникова Л.В.	17
ОБЪЕКТИВНЫЕ КРИТЕРИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ СРОКОВ ВЫПИСКИ РОДИЛЬНИЦ ИЗ СТАЦИОНАРА	
Луценко Н.С., Мазур О.Д., Потебня В.Ю., Островский К.В., Евтерева И.А., Соколовская И.С.	20
СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ АНЕНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ	
Петриченко Н.В., Хасанова В.В., Чабанова Н.Б., Шевлюкова Т.П., Марченко Р.Н.	23

СЕКЦИЯ №2.

АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.01)	25
АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА	
Саржанов Г.Ж., Жаныбеков Д.Е., Толендин А.А., Айдинов Р.Б.	25
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ЛЕГКИХ ПРИ РАЗНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ БЕГА	
Стельников И.Г., Курникова А.А., Эделева Н.К.	27

СЕКЦИЯ №3.

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.20)	30
АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ	
Микутин А.В., Микутин О.В., Агабекян В.С., Лепский А.Ф., Сидоренко М.В.	30
ПРАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ НЕЙРОИНФЕКЦИЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ	
Дударев И.В., Новиков В.А., Сулима Н.Н., Семенищева О.В., Ткаченко И.С.	35
РАЗЛИЧИЯ В ГАЗОВОМ ГОМЕОСТАЗЕ И ТРАНСПОРТЕ КИСЛОРОДА У ПАЦИЕНТОВ С КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ	
Микутин А.В., Агабекян В.С., Панов Д.А., Адамова О.А.	36

СЕКЦИЯ №4.

БОЛЕЗНИ УХА, ГОРЛА И НОСА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.03)	43
---	-----------

СЕКЦИЯ №5.

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА, ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА, КУРОРТОЛОГИЯ И ФИЗИОТЕРАПИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.11)	44
ОЦЕНКА ДИНАМИКИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЛЕЧЕНИЯ	
Кошукова Г.Н., Буглак Н.П., Доля Е.М.	44
РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ НА КУРОРТЕ «КЛЮЧИ»	
Зуева Т.В., Емелин М.В., Коломойцев В.Ф., Коломойцев А.В., Щербинин А.В.	47
РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ	
Малачилаева Х.М., Бектемирова С.Н.	49
СТИМУЛЯЦИЯ ПРОДУКЦИИ КЛЕТКАМИ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ФАКТОРОВ РОСТА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ РЕПАРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ТКАНЯХ АППАРАТОМ ФИЗИОТЕРАПИИ «АКВАТОН»	
Аржников В.В.	51

СЕКЦИЯ №6.

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.04)	53
ПРИМЕНЕНИЕ СТАТИНОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ: АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ НА ФУНКЦИЮ ЭНДОТЕЛИЯ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС	
Малыгин А.Ю., Баунов В.А., Мельникова Ю.Е., Прозоровская С.Д.	53
ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ДЭНС – ТЕРАПИИ ПРИ ОРВИ	
Сушкова Н.В., Субботина В.Г., Нургалиева А.М., Чибрикова Ю.А., Колопкова Т.А.	64

СЕКЦИЯ №7.	
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.28)	66
К ВОПРОСУ О ПИЩЕВОМ ПОВЕДЕНИИ ШКОЛЬНИЦ СТАРШИХ КЛАССОВ	
Рыжова Е.Г., Данилова О.В., Буренков В.Н.	66
СЕКЦИЯ №8.	
ГЕМАТОЛОГИЯ И ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.21).....	68
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОСТНОМОЗГОВОГО КРОВЕТВОРЕНИЯ И СОСТАВА	
ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПРИОБРЕТЕННОЙ ТОКСИЧЕСКОЙ	
ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ 2-БУТОКСИЭТАНОЛОМ И ФЕНИЛГИДРАЗИНОМ	
Козловская К.С., Киланова М.В., Мамаева Е.А., Косарева П.В., Самоделкин Е.И.	68
СЕКЦИЯ №9.	
ГЕРОНТОЛОГИЯ И ГЕРИАТРИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.30)	71
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕГУЛЯЦИИ ТОНУСА	
СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ИНФАРКТМ МИОКАРДА, СТАБИЛЬНОЙ И	
НЕСТАБИЛЬНОЙ ФОРМАМИ СТЕНОКАРДИИ	
Поздняков Н.О., Мирошников А.Е., Поздняков С.О.	71
СЕКЦИЯ №10.	
ГИГИЕНА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.02.01)	75
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЙ УРОК КАК ОДИН ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНО-	
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА	
Васильева Г.В., Стафеев В.Ф., Науменко Т.В., Симонова Л.Т., Полищук И.Я.	75
ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ИНКОРПОРИРОВАННЫХ РАДИОНУКЛИДОВ У ЛИКВИДАТОРОВ	
АВАРИИ НА ЧАЭС В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ	
Тарита В.А.	77
КЛИМАТОГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ	
ПЕРСОНАЛА ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ	
Бектасова М.В., Шепарев А.А., Скварник В.В., Титова Ю.В.	80
СЕКЦИЯ №11.	
ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.07)	82
СЕКЦИЯ №12.	
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.19)	82
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОДНОКРАТНОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПУЗЫРНО-	
МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА	
Головина О.Б., Шапкин В.В., Герасименко Я.А.	82
СЕКЦИЯ №13.	
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.09)	88
ВЫЯВЛЕНИЕ НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ	
ДЫХАНИЯ И ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ	
Эргешов А.Э., Шмелев Е.И., Ковалевская М.Н., Ларионова Е.Е., Черноусова Л.Н.	88
СЕКЦИЯ №14.	
КАРДИОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.05)	93
АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ РЕГИСТРА ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА	
Номоконова Е.А., Елыкомов В.А., Ефремушкина А.А., Киселева К.В.	93
ДИНАМИКА ОТДЕЛЬНЫХ ВАЗОАКТИВНЫХ МОЛЕКУЛ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ	
ГИПЕРТЕНЗИИ	
Логаткина А.В.	99
ОСОБЕННОСТИ МОЛЕКУЛЯРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В АГРАНУЛОЦИТАХ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ У	
ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ФОНЕ ФИЗИОТЕРАПИИ АППАРАТОМ	
«АКВАТОН»	
Логаткина А.В.	102
ОЦЕНКА МАРКЕРОВ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С	
СОЧЕТАНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА	
Приходько М.Н., Андреев К.В., Симонова Ж.Г.	104
ПРИМЕНЕНИЕ АКТИВНОЙ РАДИОМЕТРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С	
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	
Логаткина А.В.	107

РЕГИСТР ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В АЛТАЙСКОМ КРАЕ Номоконова Е.А., Елыкомов В.А., Ефремушкина А.А., Недосеко К.В., Никулина Е.Г.	109
СЕКЦИЯ №15. КЛИНИЧЕСКАЯ ИММУНОЛОГИЯ, АЛЛЕРГОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.09).....	112
СЕКЦИЯ №16. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.00).....	113
СЕКЦИЯ №17. КОЖНЫЕ И ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.10)	113
ИЗУЧЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ФУНГОТЕРБИН В ЛЕЧЕНИИ МИКРОСПОРИИ У ДЕТЕЙ Коломойцев А.В., Коломойцев В.Ф.	113
КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА АФОБАЗОЛ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА Коломойцев А.В., Коломойцев В.Ф.	115
СЕКЦИЯ №18. ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.13).....	118
СЕКЦИЯ №19. МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.00)	118
ВЛИЯНИЕ КВЧ-ОБЛУЧЕНИЯ НА «НЕКЛАССИЧЕСКИХ» ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЧАСТОТАХ НА ПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ КЛЕТОК КРОВИ Субботина Т.И.	118
ВЛИЯНИЕ КВЧ-ОБЛУЧЕНИЯ НА «НЕКЛАССИЧЕСКИХ» ЧАСТОТАХ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ МЫШЕЙ ЛИНИИ C57/B16 Субботина Т.И.	120
ВЛИЯНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО МИКРОВОЛНОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЧАСТОТОЙ 1000 МГЦ НА ПРОДУКЦИЮ КЛЕТКАМИ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ГУМОРАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ИММУННОЙ И ДОИМУННОЙ ЗАЩИТЫ Бондарь С.С.	122
ВЛИЯНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО СВЕРХВЫСОКОЧАСТОТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЧАСТОТОЙ 1000 МГЦ НА ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ ОТДЕЛЬНЫХ МОЛЕКУЛ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ КЛЕТОЧНЫХ СТРАТЕГИЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ И АПОПТОЗА Бондарь С.С.	124
ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНО-КАПИЛЛЯРНОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ МЕТОДОМ АКТИВНОЙ РАДИОМЕТРИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ Бондарь С.С.	126
ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ МИКРОВОЛНОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА УРОВЕНЬ МОЛЕКУЛЯРНЫХ КОМПОНЕНТОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНУЮ СТРАТЕГИЮ КЛЕТОК ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ Бондарь С.С.	130
ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СОСУДИСТОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ МЕТОДОМ АКТИВНОЙ РАДИОМЕТРИИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ НЕКРИТИЧЕСКОЙ ТКАНЕВОЙ ИШЕМИИ Незнамов М.Н.	132
ФАКТОРЫ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ НА ФОНЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО МИКРОВОЛНОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ Бондарь С.С.	134
СЕКЦИЯ №20. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.02.06)	136
СЕКЦИЯ №21. МЕДИЦИНА ТРУДА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.02.04)	136
СЕКЦИЯ №22. НАРКОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.27)	136
ПРОБЛЕМА СТИГМАТИЗАЦИИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ Фомин А.А., Протопопова К.В., Корчагина Ю.В.	136

СЕКЦИЯ №23.	
НЕЙРОХИРУРГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.18)	138
СЕКЦИЯ №24.	
НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.11)	138
РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЙ АБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННОЙ НЕВРОПАТИЕЙ ШАРКО – МАРИ – ТУТА	
Гончарова С.И., Шнайдер Н.А.	138
СЕКЦИЯ №25.	
НЕФРОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.29)	140
КОНСТРУКТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВОЛОКОННЫХ ДИАЛИЗАТОРОВ	
Ибрагимов Р.Г., Саматова Э.М., Музафарова Г.Ш.	140
СЕКЦИЯ №26.	
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.02.03)	143
ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ И ТЕНДЕНЦИИ ЕЕ РАЗВИТИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН	
Аскаров Р.А., Давлетшин Р.А., Аскарова З.Ф., Имельбаева Э.А., Нурмухаметова Р.А.	143
КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ	
Андриянова О.В., Алленов А.М.	145
НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ МОДЕРНИЗАЦИИ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ	
Бабушкина Е.И., Чернова Т.В.	148
ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКЕ	
Москвичева М.Г., Бережков Д.В.	149
ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА В АМБУЛАТОРНЫХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ Г.НОВОКУЗНЕЦКА	
Каширина Е.Ж., Чеченин Г.И., Брызгалина С.М., Вавулина М.Н., Щеренко А.Г., Королева Ю.Б.	153
ОСОБЕННОСТИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ	
Качура А.И.	156
СЕКЦИЯ №27.	
ОНКОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.12)	158
СЕКЦИЯ №28.	
ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.02)	158
КОМПЛЕКСНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЗАЖИВЛЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ПЕЧЕНИ У 18-ДНЕВНЫХ КРЫСЯТ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ «ТРЕПЕЛ» И «СУВАР»	
Романова Л.П., Малышев И.И., Романов В.О.	158
СЕКЦИЯ №29.	
ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.03)	163
АДАПТАЦИОННЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ПСОРИАЗЕ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ	
Коломойцев В.Ф., Коломойцев А.В.	163
ПЕРСПЕКТИВНЫ КОРРЕКЦИИ ТРОМБОЦИТАРНОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ МЕТОДАМИ	
Бромберг Б.Б.	165
ФАГОЦИТАРНАЯ АКТИВНОСТЬ НЕЙТРОФИЛОВ КРОВИ ПРИ ПСОРИАЗЕ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ	
Коломойцев В.Ф., Коломойцев А.В.	167
СЕКЦИЯ №30.	
ПЕДИАТРИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.08)	169
ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ДЕТЬМИ ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	
Блинкова И.А., Иноземцева С.В.	169
УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ПАРАМЕТРЫ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	
Сапожников В.Г., Бурмыкин В.В.	171

СЕКЦИЯ №31.	
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.02.00)	176
СЕКЦИЯ №32.	
ПСИХИАТРИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.06)	176
СЕКЦИЯ №33.	
ПУЛЬМОНОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.25)	176
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ САРКОИДОЗЕ ЛЕГКИХ И ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ	
Медведев А.В., Абубикиров А.Ф., Шмелёв Е.И., Мелентьева Е.М., Мазаева Л.А.	176
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ НАБЛЮДЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА	
Шелухина А.Н., Дорофеева С.Г., Конопля Е.Н., Мансимова О.В., Бобровская Т.О., Русак Е.А.	180
СЕКЦИЯ №34.	
РЕВМАТОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.22)	182
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИТЕЛ К КСАНТИНОКСИДАЗЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА	
Александров А.В., Алехина И.Ю., Александрова Н.В., Емельянов Н.И., Зборовская И.А.	182
СЕКЦИЯ №35.	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.26)	184
ПРИМЕНЕНИЕ ПОЛИМЕРНЫХ МАТЕРИАЛОВ В МЕМБРАННЫХ ОКСИГЕНАТОРАХ	
Ибрагимов Р.Г., Музафарова Г.Ш., Саматова Э.М.	184
СЕКЦИЯ №36.	
СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.02.05)	187
ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА В РАМКАХ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	
Дударев И.В., Жданов А.И.	187
СЕКЦИЯ №37.	
СТОМАТОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.14)	196
CLINICAL RESEARCH OF CHEWING PRESSURE ON STAGES OF ORTHOPEDIC TREATMENT BY REMOVABLE DENTURES	
Yanishen I.V.	196
ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ МИЛЬГАММЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ СТОМАЛГИИ	
Тиунова Н.В.	199
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРИРОДНЫХ ФАКТОРОВ КРЫМА	
Бабушкина Н.С., Пушкова Т.Н.	200
ПРОФИЛАКТИКА И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИТАФОНОТЕРАПИИ, ИНФРАКРАСНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ, АНТИОКСИДАНТОВ,АНТИСЕПТИКОВ И ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ	
Антошкиева Р.М., Гарус Я.Н.	202
СЕКЦИЯ №38.	
СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.05)	205
СЕКЦИЯ №39.	
ТОКСИКОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.03.04)	205
СЕКЦИЯ №40.	
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.15)	205
СЕКЦИЯ №41.	
ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ И ИСКУССТВЕННЫЕ ОРГАНЫ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.24)	205
СЕКЦИЯ №42.	
УРОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.23)	205

6. Березин И.С. Маркетинг в исследовании рынка медицинских услуг. – М.: Русская деловая литература, 2006. С. 67.
7. Андреева Л.Ю. Маркетинговая оценка линейных продаж на рынке медицинских услуг. Аналитический отчет Всероссийского союза страховщиков. Представительство в ЮФО. – М.: Дизайн АВ, 2004. С. 61.
8. Котлер Ф., Армстронг Г., Сондерс Дж., Вонг В. Основы маркетинга: Пер. с англ. – 2-е европ. изд. – М.; СПб.; К., 2003. С.112.
9. Валовая М.Д. Становление и использование стратегического маркетинга в процессе развития рыночной экономики: Автореф. докт. дисс. –1994. С. 15

СЕКЦИЯ №37.

СТОМАТОЛОГИЯ (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.14)

CLINICAL RESEARCH OF CHEWING PRESSURE ON STAGES OF ORTHOPEDIC TREATMENT BY REMOVABLE DENTURES

Yanishen I.V.

Kharkiv National Medical University, Kharkiv

Introduction. Topical task of modern orthopedic treatment of patients by removable structures is to increase the functional efficiency of prostheses and prevention of atrophic changes supporting tissues prosthetic bed [4].

The forces of chewing pressure is a measure of performance that can be used to link the anatomical form and function to assess the effectiveness of prostheses to restore chewing and provide reference data for research on biomechanics [5]. In addition, knowledge of the maximum performance of chewing pressure helps to formulate the ideal treatment plan for the masticatory muscles [2, 3]. The definition of chewing pressure - an important criterion for research of the functional state of dental system for violations of occlusion, neuromuscular syndrome, restoring the dentition with removable and fixed structures, treatment with implants [1, 7, 9, 10].

The aim of this study was to improve the method for evaluating chewing pressure on the stages of orthopedic treatment due to clinical use of a special device.

Materials and methods. To improve the method for evaluating chewing pressure used a special device "BNV-02" - is a mechanical method of recording chewing pressure between the teeth-antagonists in different parts of the dentition with the evaluation redistribution chewing load in the early and late periods (ISO 10139-2). For the generalized analysis of the received results was calculated the average value and its average error, also was applied the index analysis of chewing pressure indicators for each of the groups of defects of the dentition. Clinical application of the developed device was performed in 57 patients who were made dentures, and who needs the correction of denture base [5, 6]. The first measurement was performed to manufacture orthopedic construction, the second in the early (immediately after the manufacture of the prosthesis) and distant (30-45 days) during the treatment period.

Results. Treatment of 21 patients with edentulous by prostheses in the early period allowed for chewing pressure in the range $2,83 \pm 0,14 \div 3,57 \pm 0,27$ kg, which differ depending on the area of the dentition. Later, in the long term, increased chewing pressure, especially in the left side portions.

It should be noted that the effect of increasing the chewing pressure that was recorded in this group of patients, accompanied by its uniform distribution on the side portions of the dentition (in the early period immediately after the manufacture of the prosthesis, performance of chewing pressure in the right and left side portions were respectively $1,25 \pm 0,05$ ed and $1,20 \pm 0,05$ ed, and in the long term (30-45 days after the manufacture of the prosthesis) - $1,29 \pm 0,06$ and $1,30 \pm 0,04$ ed that achieved through preferential increase of chewing pressure LBU ($p < 0.05$).

The analysis of results of treatment of 16 patients with edentulous one of jaws identified (Table 1), that in the case using the prostheses in early period on upper jaw provides chewing pressure within $(3,32 \pm 0,30 \div 4,31 \pm 0,59)$ kg, and the lower - $(4,29 \pm 0,58 \div 5,07 \pm 0,92)$ kg. After a period of adaptation, that is in the long term achieved a slight increase of the chewing pressure ($p > 0.05$) and the proportional distribution of the chewing pressure due of its significant relative increase in the LBU ($p < 0.05$).

Treatment of 20 patients with partially edentulous by removable dentures at different stages of treatment and taking into account the localization of defects of the dentition defined chewing pressure (Table 1). In the early period on the lower jaw the level of chewing pressure was $(4,39 \pm 0,18 \div 5,62 \pm 0,35)$ kg, and at the upper - $(4,59 \pm 0,22 \div 5,98 \pm$

0,38) kg ($p > 0.05$). The standardized index distribution of chewing pressure in the early period in the PBU of the mandible was $1,27 \pm 0,04$ ed, LBU - $1,26 \pm 0,05$ ed; there was a significant increase in this index in the long term in the LBU to $1,33 \pm 0,01$ ed ($p < 0.001$). Analysis of patterns of redistribution of chewing pressure revealed its proportionality at the expense of significant relative increase in the LBU ($p < 0.001$).

Analysis of absolute indicators of chewing pressure and its growth in the long term using of removable structures reveals that along the chewing pressure s growth performance (Pict. 1) in a number of cases detected "alignment" of indicators of chewing pressure on symmetrical dentition parts.

Conclusions. Thus, it is clear that improving the evaluation method of chewing pressure is an important task of the modern orthopedic treatment of patients with removable structures, thereby increasing the functional efficiency of prostheses along with the prevention of atrophic changes of the supporting tissues of prosthetic bed. Restore chewing function and resumption of lost forms of particular sections of the dentition in the application of removable structures requires taking into account the forces and laws of redistribution of chewing pressure in the symmetric parts during the planning and construction of the basis borders, as well as in earlier and later periods of the use of prostheses. To achieve this goal was used a special device "BNV-02" - a mechanical recorder of chewing pressure between the teeth-antagonists in different parts of the dentition, which allows you to individualize treatment policy for recovery of chewing function. In the process, it was revealed that orthopedic treatment by removable dentures of dentition defects in various localization provides an increase of chewing pressure with its uniform distribution on the symmetric parts regardless of the extent and location of generated through dentition defect. To evaluate the uniformity of the distribution of chewing pressure on different parts of the dentition was proposed standardized symmetry index, which reflects the emerging under the influence of compensatory adaptation effects.

Prospects of job in this thread obvious, since further researchs of chewing pressure will provide its response in relation to the constitutionally - biological (sex, age, diet), clinical factors (prescription of defect, state of the prosthetic field), as well as to obtain data about the coordinate chewing features pressure on areas of the dentition.

Keywords : chewing impression, removable structures, the chewing function.

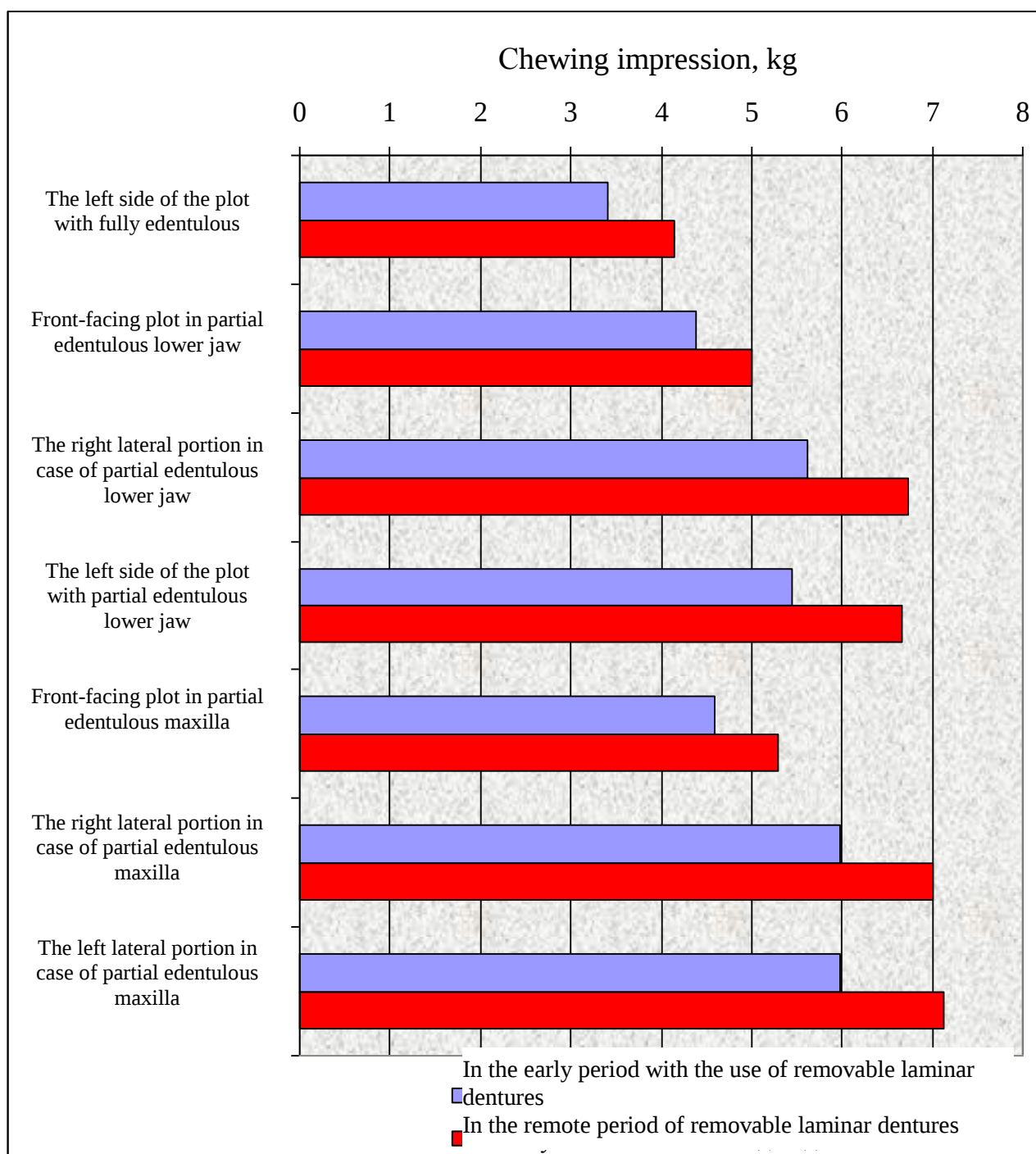


Fig.1 Significant changes of the masticatory pressure in areas of the dentition in the early and remote periods with the use of removable laminar dentures

Список литературы

1. Без'язична Н.В. Порівняльна оцінка сили жувального тиску при ортопедичному лікуванні знімними зубними протезами залежно від матеріалу м'якої підкладки // Український журнал клінічної та лабораторної медицини, 2007. Т. 2. № 4. С. 52-54.
2. Без'язична Н.В. Сила жувального тиску на етапах ортопедичного лікування знімними конструкціями зубних протезів // Медицина і..., 2007. № 3/4. С. 47-49.
3. Без'язичная Н.В. Жевательное давление на этапах ортопедического лечения съёмными протезами: способы и результаты клинического изучения // Медицина и № 2(13), 2007. С.27-30.
4. Гнатодинамометрия. Определение жевательной активности // URL: <http://meduniver.com/Medical/stomatologia/256.html> (дата обращения: 27.04.2015).

5. Голік В.П., Без'язична Н.В., Томілін В.Г. Спосіб виготовлення м'якої підкладки акрилового базису знімних протезів. Пат. 24836, Україна, МПК (2006) А61С13/00. Опубл. 10.07.2007. Бюл.№10.
6. Голік В.П., Без'язична Н.В., Шкляр С.П. Спосіб оцінки якості матеріалу для м'яких підкладок базису знімних протезів. Деклараційний патент на корисну модель. Пат. 14743, Україна, МПК А61В 10/00, А61С 13/007. Опубл. 15.05.2006. Промислова власність, 2006. № 05.
7. Жевательное давление // URL: <http://ortostom.net/content/zhevatelnoe-davlenie> (дата обращения: 27.04.2015).
8. Коробко В. Т. Исследование жевательного давления под базисом пластиночного протеза на верхней челюсти: автореф. дис... канд.мед.наук: 14.00.21. 1966. 18 с.
9. Рожко М.М., Михайленко Т.М., Онищенко В.С. Довідник з ортопедичної стоматології // Київ, 2004. 290 с.
10. Токаревич И.В., Наумович Ю. Я. Современные методики оценки функции жевания // Современная стоматология, 2009. №3-4. 32 с.

ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ МИЛЬГАММЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ СТОМАЛГИИ

Тиунова Н.В.

Нижегородская государственная медицинская академия, г.Нижний Новгород

Проблема боли представляет актуальную медико-социальную проблему, поскольку болевой синдром способствует снижению качества жизни пациентов. В соответствии с информационно-структурной теорией боли (В.М. Назаров, В.Д. Трошин), боль – это психонейрофизиологическое (интегративное) состояние организма, возникающее вследствие болевых (ноциальных) кодов, формирующихся в периферической и центральной нервных системах в результате воздействия сверхсильных повреждающих стрессоров, вызывающих функционально-органические изменения органов и тканей [4].

Боль в стоматологии – это психонейрофизиологическое (интегративное) состояние организма, возникающее вследствие болевых (ноциальных) кодов, формирующихся в периферической и центральной нервных системах у стоматологических больных в результате воздействия сверхсильных повреждающих стрессоров, вызывающих функционально-органические изменения органов и тканей орофациальной зоны.

Структуры, в которых генерируется ноциальный код - ноциогенные зоны. С информационно-структурной точки зрения хронизация боли связана с миграцией ноциогенных зон из соматических тканей в нервную [1], что мы наблюдаем при стомалгии, когда при объективном осмотре больных, предъявляющих жалобы на жгучие боли в полости рта, не обнаруживаются патологические изменения органов и тканей.

С учетом многокомпонентности болевого синдрома (ноцицептивный, нейропатический, психогенный компоненты боли), лечение должно быть комплексным и включать как медикаментозные, так и немедикаментозные методы [5].

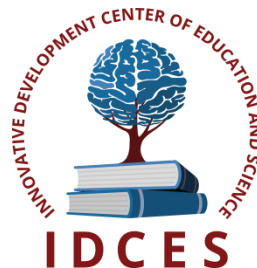
Перед началом комплексного лечения следует провести профессиональную гигиену полости рта с целью восстановления микробиотоза полости рта и кислотно-щелочного равновесия. Проводится обучение правилам чистки зубов, языка и съемных ортопедических конструкций. Всем пациентам проводится тщательная санация полости рта, которую начинают с устранения местных травмирующих факторов. По показаниям проводят избирательное пришлифовывание. При необходимости следует снять все нерациональные ортопедические конструкции, обязательно и неотлагательно провести рациональное протезирование. При наличии сопутствующей соматической патологии рекомендуется консультация у врача соответствующего профиля.

Общее лечение включает психотерапию, психофармакотерапию (с назначением совместно с невропатологом антидепрессантов, нейролептиков, транквилизаторов либо седативных препаратов). Учитывая частые расстройства мозгового кровообращения у больных стомалгией, а также для улучшения местной микроциркуляции обосновано применение сосудистых препаратов: кавинтон, циннаризин, стугерон, трентал, танакан, актовегин, цитофлавин в течение месяца, 2-3 курса лечения в год, дозы подбираются индивидуально.

В комплексном лечении стомалгии широко применяют физиотерапевтические методы (массаж головы, шеи, спины, № 20, 2-3 раза в год, самомассаж головы, шейного отдела позвоночника и спины, ежедневно (регулярно), электрофорез с витаминами группы В, анестетиками, чрескожная электронейростимуляция, транскраниальная электростимуляция, фототерапия), а также гирудотерапия и озонотерапия.

Обоснованно включение в комплексное лечение стомалгии витаминов, обладающих нейротропной активностью (витамины В₁, В₆, В₁₂). Разностороннее влияние витаминов группы В обусловлено широким спектром фармакодинамических свойств и участием в качестве коферментных форм в большинстве обменных

ИННОВАЦИОННЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
INNOVATIVE DEVELOPMENT CENTER OF EDUCATION AND SCIENCE



**Актуальные проблемы медицины в России и за
рубежом**

Выпуск III

**Сборник научных трудов по итогам
международной научно-практической конференции
(10 февраля 2016г.)**

**г. Новосибирск
2016 г.**

Печатается в авторской редакции
Компьютерная верстка авторская

Подписано в печать 09.02.2016.
Формат 60×90/16. Бумага офсетная. Усл. печ. л. 26,5.
Тираж 250 экз. Заказ № 24.

Отпечатано по заказу ИЦРОН в ООО «Ареал»
603000, г. Нижний Новгород, ул. Студеная, д. 58