

непереносимость даже незначительных болевых ощущений. По этой причине работа стоматолога сопряжена с трудностями, обусловленными такими психологическими особенностями данного контингента больных как боязливость, настороженность, недоверчивость, повышенная чувствительность и эмоциональность. Нередко наблюдаются случаи, когда ребенок отказывается открыть рот, плачет, удерживает руки врача, пытается убежать. Все эти факторы не только препятствуют проведению процедуры, но и отрицательно влияют на формирование эмоционального состояния ребенка.

В возрасте старше 5 лет у ребенка могут появиться беспокойства по поводу нарушения

фонетики речи. На операции такие дети ведут себя спокойно, что дает возможность врачу наложить шов. Осложнений в практике и по данным литературы не отмечалось

**Выводы.** Учитывая проведенный анализ операции по подрезанию уздечки, лучше всего проводить операции в роддоме или в первые месяцы жизни в поликлинике. Раннее подрезание уздечки приводит к нормальному развитию младенца. Либо операции проводить в возрасте старше пяти лет.

#### **Литература:**

1. Супиев Т.К. Лекции по стоматологии детского возраста. Алматы. «Стомлит». - 2006г. - С.27

## **ПРИМЕНЕНИЕ КАЛЬЦИЙСОДЕРЖАЩИХ ПАСТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА**

**Есимова Ж.К.**

***КГКП «Детская стоматологическая поликлиника»***

Под кариесом зубов понимается острый или хронический патологический процесс, проявляющийся изменением цвета, деминерализацией и деструкцией твердых тканей зубов и протекающий при активном участии микроорганизмов.

Лечение глубокого кариеса должно включать патогенетическое влияние на пульпу, что достигается применением лечебных прокладок. Поврежденный дентин при глубоком кариесе следует рассматривать как раневую поверхность и в этой связи при выборе метода лечения следует рассматривать как раневую поверхность и в этой связи при выборе метода лечения следует учитывать несколько факторов. Прежде всего, необходимо обезвредить микрофлору кариозной полости, закрыть дентинные каналы, создать условия для ликвидации воспаления и защитить пульпу от действия различных раздражителей. Важнейшим условием положительного исхода

лечения глубокого кариеса является применение одонтотропных паст, стимулирующих пластическую деятельность пульпы и активизирующих процесс реминерализации размягченного и образования заместительного дентина. Лекарственные средства, применяемые в виде лечебных прокладок можно разделить на кальцийсодержащие (кальцесил, кальцидонт, септокальцин-ультра, кальципульп, септокал, дайкал, лайф и т.д.); содержащие протеолитические ферменты; содержащие ионообменные смолы.

При проведении лечения следует учитывать активность кариозного процесса, характер течения процесса, характер течения заболевания, толщину околопульпарного дентина, состояние дна кариозной полости, состояние пульпы.

**Материал и методы.** Под наблюдением находилось 25 пациентов в возрасте от 14 до 17 лет, которым вылечено 30 моляров по

поводу глубокого кариеса. Препарирование зуба проводилось по общепринятой методике под местной анестезией. После медикаментозной обработки полости, высушивания накладывалась кальцийсодержащая лечебная паста лайф. Паста накладывалась только на рог пульпы. Зуб закрывался временной пломбой из дентина. При повторном посещении накладывалась постоянная пломба.

Оценка результатов проводилась на основании субъективных и объективных данных. Ближайшими сроками наблюдений

являются до 1 мес., отдаленными - от 3 месяцев до 1 года.

**Результаты и обсуждение:**

Таким образом, мы имели возможность анализировать действие кальцийсодержащей пасты на размягченный дентин дна кариозной полости в течение месяца со дня ее наложения. Анализ отдаленных результатов лечения мы провели на 30 зубах у 25 пациентов, явившихся на контрольный осмотр в сроки: 3 месяца - 25 пациентов, 9 месяцев - 19 пациентов, 1 год - 16 пациентов.

**Таблица. - Отдаленные результаты лечения глубокого кариеса кальцийсодержащей пастой**

Данные обследования	Сроки наблюдения		
	3 мес.	9 мес.	1 год
	Количество зубов	Количество зубов	Количество зубов
Обследовано зубов	30	22	18
Наличие жалоб	-	-	-

Как видно из таблицы, после наложения лечебной прокладки из кальцийсодержащей пасты жалоб на наличие боли в зубе не было. Отдаленные результаты положительные. После такого лечения глубокого кариеса зуб функционирует.

**Выводы.** Лечение кариеса зависит от выраженности деструктивных процессов в твердых тканях зуба и общего состояния организма.

При использовании кальцийсодержащих паст происходят процессы образования вторичного дентина.

**Литература:**

1. Козлов В.А. Стоматология. С-Петербург «Спецлит».2003.С.91.
2. Супиев Т.К. Лекции по стоматологии детского возраста. Алматы. «Стомлит». - 2006г. - С.113.

**РАЗВИТИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ  
ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Журавлева Н.П., Шуганова С.Б., Еркибаева А.К., Телеусова С.С., Тугунбаева А.А.**

**ПФ ГМУ г. Семей, ВА Щербактинского и Качирского районов**

По официальной статистике в Республике Казахстан (РК) уже на протяжении более 10 лет первое место по распространенности занимают болезни органов дыхания (БОД), в число которых входят такие заболевания как: пневмония, хронический бронхит, бронхиальная астма (БА) [7]. «Астма» - слово греческого происхождения, оно означает «удушье». В основе БА лежит воспаление

дыхательных путей с изменением реактивности бронхов, проявляющееся приступом удушья, астматическим статусом, дыхательным дискомфортом. БА сопровождается внелегочными признаками аллергии, эозинофилией в крови и/или наличием эозинофилов в мокроте.

В настоящее время в мире насчитывается более 300 млн. больных БА. От 5 до 10 %