

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

## ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 67-ой научной сессии сотрудников университета

2-3 февраля 2012 года

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431-52.82я431  
Д 70

**Редактор:**

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

**Заместитель редактора:**

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

**Редакционный совет:**

Профессор В.Я. Бекиш, д.ф.н. Г.Н. Бузук, профессор В.С. Глушанко, профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич, профессор Н.Г. Луд, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор М.А. Никольский, профессор В.И. Новикова, профессор В.П. Подпалов, профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов, профессор А.Н. Щупакова, доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова, доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик, доцент П.С. Васильков, доцент И.А. Флоряну.

Д 70 Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации.  
Материалы 67-й научной сессии сотрудников университета. – Витебск:  
ВГМУ, 2012. – 521 с.

ISBN 978-985-466-518-4

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431+52.82я431

© УО «Витебский государственный  
медицинский университет», 2012

ISBN 978-985-466-518-4

ли  $0,05 \pm 0,0145$  баллов, что достоверно ниже, чем в контрольной группе -  $0,09 \pm 0,003$  балла,  $p=0,01$ . Гнойная рана в группе пациентов, получавших Амизон®, характеризовалась более низким значением баллов относительно группы обследованных, получавших стандартный курс лечения:  $0,07 \pm 0,05$  и  $0,31 \pm 0,07$  соответственно,  $p=0,02$ .

У пациентов из опытной группы локальные воспалительные изменения начинали уменьшаться уже на третий день, а к седьмому дню наблюдений исчезали совсем, в контрольной группе локальные воспалительные явления начинали уменьшаться на два дня позже.

#### **Выводы.**

В ходе проведенного исследования по оценке клинической эффективности препарата Амизон® у пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области, установлено, что данный

препарат может использоваться в комплексном лечении пациентов с данной патологией в связи с его выраженными противовоспалительными, жаропонижающими, анальгезирующими и иммуномодулирующими свойствами, которые ведут к более быстрому улучшению состояния пациентов.

#### **Литература:**

1. Остеомиелит / Акжигитов Г.Н. [и др.]. – Медицина, 1986. – 208 с.
2. Петрищева, Н.Н. Клиническая патофизиология для стоматологов / Н.Н. Петрищева, Л.Ю. Орехова. – М.: Медицинская книга, Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2002.
3. Ліщинський, П.Т. Ефективність застосування амізону в лікуванні жінок, хворих на рецидивуючий генітальний герпес / П.Т. Ліщинський, В.М. Фролов // Укр. медич. альманах. – 2001. – № 4 (2). – С. 190-193.

## **ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВУЮ УЛЫБКУ ДЕТЯМ»**

***Жаркова О.А., Лиора А.К., Самарина Т.И.***

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

**Актуальность.** Проблема первичной профилактики кариеса зубов и болезней периодонтита у детей все еще, на первое десятилетие XXI века, остается актуальной, так как эти заболевания продолжают быть самыми распространенными. [1]

Проблему сохранения стоматологического здоровья детей можно решить путем активного внедрения профилактических направлений, рекомендованных ВОЗ путем формирования гигиенических навыков ухода за полостью рта у детей, проведением систематических профилактических осмотров, информированию детей и их родителей.

Национальная программа профилактики кариеса и болезней периодонта РБ, достигнув определенных результатов, закончила свое действие. Для целенаправленного снижения уровня стоматологической заболеваемости детского населения г. Витебска необходимо осуществлять комплекс мер, касающихся профилактики основных стоматологических заболеваний. В этой связи на кафедре стоматологии детского возраста и ЧЛХ ВГМУ в 2010 году, на период 5-ти лет, разработана образовательно-профилактическая программа (ОПП) «Здоровую улыбку детям» для детских дошкольных учреждений (ДДУ) и средних школ (СШ) г. Витебска.

**Цель исследования.** Проанализировать опыт внедрения ОПП «Здоровую улыбку детям» в ДДУ и СШ г. Витебска на начальном этапе ее внедрения.

**Материал и методы.** Для выполнения поставленной цели был проведен осмотр детей в ДДУ №

37, 22, 25, 49, 69, 100, 103 и СШ № 45, 46 г. Витебска, с которыми заключены договора о сотрудничестве. Осмотр детей проводили студенты 3, 4, 5 курсов стоматологического факультета под руководством преподавателей, с использованием стандартного набора инструментов при искусственном и естественном освещении. Полученные данные о стоматологическом здоровье каждого ребенка были внесены в специально разработанную карту стоматологического обследования. В последующем эти данные будут использованы для определения эффективности ОПП.

После проведенного обследования в курируемых ДДУ и СШ студентами под руководством преподавателей по разработанным сценариям был проведен цикл уроков гигиены с детьми по формированию у них знаний и навыков в сохранении здоровья полости рта. Проводили лекции с родителями и воспитателями. В ходе подготовки к лекциям был проведен опрос родителей с определением круга вопросов, интересующих их по теме профилактики стоматологических заболеваний у детей.

Основные задачи уроков гигиены и лекций: формирование знаний о кариесогенных и кариеспрофилактических продуктах питания, обучение методике чистки зубов, выбору и правилам ухода за предметами гигиены.

Обучение правилам чистки зубов осуществляли вначале на моделях, затем проводили контролируемые чистки зубов у детей на базе ДДУ, средствами гигиены, имеющимися в группах. Дети в СШ приносили

средства гигиены из дома. В процессе обучения проводился контроль и коррекция подбора зубных щеток и зубных паст, осуществлялись контролируемые чистки в группах. На уроках гигиены детям показывали тематические мультфильмы, использовались иллюстрации, памятки, книжки-раскраски, книжки-сказки, фантомы, предметы и средства гигиены.

Дети играли в тематические игры, проводили опыты и упражнения, учили стихи, участвовали в конкурсе «Чтобы зубки были здоровыми». На лекциях использовали мультимедийные презентации, студенты ставили тематические спектакли. С детьми работали индивидуально, как при обучении методике чистки зубов на моделях, так и при проведении контролируемой чистки зубов. В конце каждого занятия проводился контроль знаний путем опроса и коррекции ответов. Были заполнены и розданы родителям информационные листки «Стоматологическое здоровье Вашего ребенка». Детям на постоянных зубах проводились аппликации фторсодержащих препаратов.

Результаты и обсуждение. В ходе проведения уроков гигиены установлено, что у детей не сформированы навыки правильного ухода за полостью рта. Как дошкольники, так и школьники первично не показали правильных движений во время чистки зубов. Дети не владели информацией о времени чистки зубов, о необходимости полоскать рот после сладкого. При проведении контроля за состоянием зубных щеток в ДДУ установили, что они находятся в неудовлетворительном состоянии и требует замены. Все это указывает на отсутствие должного внимания к обучению детей гигиеническим мероприятиям по уходу за полостью рта как со стороны родителей, так и со стороны воспитателей. В процессе обучения дети усвоили знания и элементы методики чистки зубов на моделях уже к 4 – 5 занятию, но с трудом переносили эти умения при выполнении контролируемой чистки

зубов на себя.

При проведении лекций родители проявляли интерес в вопросах стоматологического здоровья детей. Воспитатели же не проявляли достаточной активности и в целом, у них нет четких представлений о своей роли в гигиеническом обучении, воспитании и формировании навыков по уходу за полостью рта у детей. При проведении уроков гигиены определили: чем больше демонстрационных средств используется для гигиенического обучения, тем больше интерес проявляют дети, тем проще удержать их внимание, лучше происходит усвоение знаний и навыков.

#### **Выводы.**

Формирование умений и знаний по гигиене полости рта может успешно осуществляться на уроках гигиены.

Уроки гигиены должны проводиться систематически с обязательным проведением контролируемых чисток зубов (не менее 5 – 6).

Чем больше демонстрационных средств используется для гигиенического обучения и воспитания детей, тем лучше формируются навыки.

Совместно с обучением детей необходимо проводить обучение родителей и воспитателей для формирования у них знаний и навыков в сохранении здоровья полости рта.

#### **Литература:**

1. Леус, П.А. Методы и программы профилактики кариеса зубов у детей на основе доказательной стоматологии // Современная стоматология. 2008. № 2. С. 10 – 12.
2. Жаркова, О.А. Образовательно-профилактическая программа «Здоровую улыбку детям» / О.А. Жаркова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации. Материалы 66-ой научной сессии сотрудников университета. – Витебск: ВГМУ, 2011. - с. 250 - 251.

## **МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ЛИЦ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА**

**Еленская Ю.Р.**

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

**Актуальность.** Одна из актуальных проблем современной медицины – вирусные заболевания. Важное место среди них занимают заболевания вызванные вирусом простого герпеса (ВПГ). По номенклатуре Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-го пересмотра), герпетические заболевания слизистой оболочки ротовой полости, определяется как «Герпетический гингивостоматит» (B00.2).

В полости рта клинически герпетическая инфекция проявляется в двух формах:

1. Острый герпетический гингивостоматит (ОГС) - первичная герпетическая инфекция
2. Хронический герпетический гингивостоматит (ХРГС).

Источником герпетической инфекции являются люди, страдающие манифестными и латентной формами заболевания. В 10-15% случаев инфекция передается от человека, у которого заболевание не проявляются клинически [1].

ВПГ проникает в организм человека через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки.