



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

I МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель оргкомитета:

**Ректор Запорожского государственного
медицинского университета, Заслуженный деятель
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

Заместители председателя:

профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.

Члены оргкомитета:

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

Секретариат:

к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.

Члены локального оргкомитета:

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

ОЦЕНКА РАБОТЫ ВРАЧА СТОМАТОЛОГА НА ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

Ключевые слова: стоматология, ортопедия, компьютерные программы.

Крамарчук А.Ю., Возный А.В.

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра общей и специальной стоматологии

Оценка качества оказываемой медицинской услуги – один из основополагающих критериев оптимальности организации медицинской помощи всего здравоохранения, территории и отдельных его специализированных служб. Автоматизированная информационная система «Оценка качества работы врача стоматолога-ортопеда» обеспечивает ежедневный учет работы врача стоматолога ортопеда, создает индивидуальный и суммарный отчет за любой промежуток времени о проделанной врачом работе, а также ведет расчет основных показателей работы. АИС включает в себя следующие показатели: количество отработанных дней; количество принятых пациентов в день; количество вкладок; культевых литых, металлических, фарфоровых, изкомпозиционного материала; количество виниров; количество одиночных коронок; штампованных, комбинированных, литых, пластмассовых, металлокерамических, цельнокерамических, из них с опорой на имплантаты; количество мостовидных протезов; штампованно-паянных, цельнолитых, пластмассовых, металлокерамических, фарфоровых, из них с опорой на имплантаты; количество съемных протезов; полных пластиночных, частично пластиночных, из них с опорой на имплантаты, бюгельных протезов с фиксацией на опорно-удерживающих кламмерах, бюгельных протезов с фиксацией на аттачменах, с фиксацией на телескопических коронках; количество прочих видов работы; количество сложно-челюстных протезов; количество нозологических форм; дефекты твердых тканей, повышенная стираемость зубов, частичная вторичная адентия, полная вторичная адентия, болезни пародонта, патология височно-нижнечелюстного сустава; количество УЕТ.

Показатели, по которым ведется расчет:

1. Принято больных в день: $\frac{\text{Принято больных}}{\text{отработано дней}}$
2. В мостовидном протезировании соотношение количества коронок и межзубных зубов:
 $\frac{\text{все виды коронок и штифтовых зубов в мостовидных протезах}}{\text{литых зубов + фасеток + пластмассовых зубов в мостовидных протезах}}$
3. Показатели эстетического протезирования (в %):
 $\frac{\text{одиночные эстетические коронки, полукоронки, штифтовые зубы и штифтовые конструкции + эстетические коронки, штифтовые зубы, фасетки, пластмассовые зубы в мостовидных протезах} \times 100}{\text{все одиночные коронки + штифтовые зубы и штифтовые конструкции + полукоронки + все коронки, штифтовые зубы, литые зубы, фасетки, пластмассовые зубы в мостовидных протезах}}$
4. Показатели бюгельного протезирования (в %):
 $\frac{\text{количество бюгельных протезов} \times 100}{\text{количество бюгельных протезов + частичные пластиночные протезы}}$
5. Показатели протезирования с опорами на имплантаты (в %):
 $\frac{\text{одиночные коронки, мостовидные протезы, пластиночные протезы (с опорами на имплантанты)} \times 100}{\text{одиночные коронки, мостовидные протезы, бюгельные протезы, частичные пластиночные протезы, полные пластиночные протезы}}$

Отчет может составляться:

1. Индивидуально на каждого стоматолога-ортопеда за любой временной период работы.
2. Суммарно по учреждению за любой временной период работы.
3. Суммарно по районам, территориям, в целом по области за любой временной период работы.

Таким образом, разработанная АИС «Количественные и качественные показатели работы стоматолога-ортопеда» обеспечивает анализ качественных показателей работы специалиста конкретного ЛПУ, района, области в целом на основе отраслевой формы (дневник учета работы врача стоматолога-ортопеда – ф. 039-4/о).

УДК: 616-002.77-085.837:534.222.2

ЛЕЧЕНИЕ ЭНТЕЗОПАТИЙ МЕТОДОМ РАДИАЛЬНОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ

Ключевые слова: *энтезопатия, ударно-волновая терапия.*

Криворучко Е.А., Юрков В.Ю.

Запорожский государственный медицинский университет,

Кафедра травматологии и ортопедии, клиника "Мотор Сич", Украина, Запорожье

Заболевания, связанные с перенапряжением опорно-двигательного аппарата являются одной из наиболее острых проблем современной травматологии и ортопедии. В литературе существует термин «энтезопатии», обозначающий перегрузочные дегенеративно-дистрофические процессы в местах прикрепления связок, сухожилий, капсул суставов к костям. По данным исследований процесс начинается в месте перехода сухожилия, связки или капсулы в кость на уровне хрящевой зоны и не всегда затрагивает сухожилие или связку. Новые возможности в лечении энтезопатий связаны с внедрением в ортопедотравматологическую практику радиальной ударно-волновой терапии. Существует несколько типов приборов для ударно-волновой терапии, отличающихся по механизму генерации волн: электрогидравлический, электромагнитный, пьезоэлектрический и пневматический. Пневматические устройства являются наиболее экономичными и безопасными. Материалы и методы. В клинике „Мотор Сич” ударно волновая терапия проводится аппаратом MASTERPULS MP 200. В зону лечения подаются акустические ударно-волновые импульсы (УВИ) с частотой 1-21 Гц, использовали виброголовку D-actor с радиальным распространением волны. Наибольший терапевтический эффект от воздействия УВИ происходит в более плотных тканях и на границе раздела тканей: кость-сухожилие, мышца-фасция и т.д. Под влиянием ударной волны отмечается локальное усиление кровотока, изменение проницаемости клеточных мембран, активизация обмена веществ и восстановление клеточного ионного обмена. Нами были проанализированы результаты лечения 161 пациента: мужчин было 90(55,9%), женщин 71(44,1%). Подавляющее большинство пациентов были трудоспособного возраста (74%), что свидетельствует о высокой социальной и экономической актуальности проблемы. Результаты и их обсуждение. Хроническими дегенеративно-дистрофическими изменениями в костно-мышечной ткани - широко распространенная патология, встречается среди взрослого населения в 63,4-85,2%, а среди лиц занимающихся спортом или по роду своей деятельности испытывающих значительные нагрузки такие заболевания встречаются гораздо чаще. Применяемые для их лечения физиотерапия, дорогие нестероидные противовоспалительные средства, инъекции кортикостероидов, лазеротерапия, иглорефлексотерапия, массаж обычно не обеспечивают стойкий положительный эффект. Анализ ВАШ показывает, что после курса лечения стойкий эффект достигается у 80-85% пациентов, причем многие пациенты уже после первого сеанса могли вернуться к своей профессиональной деятельности. Весь курс лечения проводится амбулаторно. Все это снижает прямые и косвенные затраты самих лечебных учреждений, страховых органов, работодателей пациентов.