женного метода пломбирования системы корневого канала зуба, клиническая картина была благоприятна. Не отмечалось ни каких изменений периапикальных тканей. А у 6 пациентов контрольной группы рентгенологически были выявлены деструктивные изменения в периапекальных тканях и увеличение толщины периодонтальной щели.

Выводы: Пломбирование системы корневого канала с помощью предложенного способа трехмерного пломбирования системы корневого канала зуба позволяет добиться полного, герметичного заполнение системы корневого канала исключить просачивание экссудата из периапикальной области в корневой канал, создает благоприятные биологические условия для процесса заживления тканей, тем самым повышая эффективность лечения осложнений кариеса.

Предложенный способ трехмерного пломбирования системы корневого канала зуба отвечает на требования предъявляемые к трехмерной обтурации системы корневого канала и тем самым повышает качество лечения осложнений кариеса и предотвращает вероятные периодонтальные осложнения.

Анализируя результаты исследования, можно сделать заключение о том, что предложенный способ удобен для использования, хорошо переносится пациентами, не имеет побочного действия и противопоказаний к применению.

Полученные данные, позволяют рекомендовать предложенный способ трехмерного пломбирования системы корневого канала зуба в широкую стоматологическую практику.

ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН В БЕСПЛОДНОМ БРАКЕ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Вафакулова У.Б.
Медицинский Центр “Семья”, Ташкент

По данным медицинских документов, 91,7% женщин страдали различными видами гинекологических заболеваний. Среди воспалительных заболеваний превалировало воспаление придатков матки: маточных труб и яичников, что в среднем составило - 31,0%. Второе место занимало - нарушение полового развития (инфантилизм) - 13,5%, далее сальпингоофариты (10,8%) и нарушения менст-руально-овариального цикла (10,5%). У 7,6% женщин диагностирован киста яичника, а у 5,8% проведена кистэктомия. Немалый процент составлял эндомет-рит - 7,5%, эндоцервицит -4,5%, эрозия шейки матки - 4,2%, метроэендометриты - 3,4%, загиб матки - 3,2% и т.д. Кроме того, у 78,9% женщин отмечались различные экстрагенитальные заболевания, это в основном анемия - 59,6%, далее следуют заболевания желудочно-кишечного тракта (17,5%), эндокринные заболевания (11,8%), заболевания мочевыделительной системы (5,2%) и т.д.

Проанализировав состояние здоровья бесплодных женщин, мы отметили, что если в период вступления в первый брак каждая вторая из них была практически здорова, то к моменту исследования их сократилась до 30%. Особенно выражен этот показатель после развода, так процент хронических заболеваний после развода увеличился более чем в 2 раза.

Большой интерес представлял анализ нарушений в организме, являющихся причиной бесплодия. Так, у 27,1% женщин отмечено позднее (16-19 лет) менархе, у 29,1% - длительные (6-7 дней и более), а у 22,8% болезненные менструации. У 12,3% женщин менструальный цикл нарушен - меструации нерегулярные (3-4 месячная задержка). Однако, несмотря на это, респондентки не обращались к врачу из-за стеснения и боязни огласки среди односельчан.

Следует отметить, что лечение было нецеленаправленным и несистематическим. Так, 47,4% женщин обследовались время от времени, 23,2% лечились периодически. При необходимости специального обследования и лечения по поводу бесплодия около 70% женщин сталкиваются с финансовыми трудностями, 15,9% - с проблемами, связанными с дальней поездкой. Только 11,6% женщин прошли медицинское обследование.

По мнению 80,2% респонденток, до свадьбы девушки должны быть осведомлены о контрацептивных средствах, безопасном сексе и других вопросах репродуктивного здоровья. Более половины женщин (61,6%) считают необходимыми постоянные профилактические медицинские осмотры.

Большинство респонденток указывают на низкий профессиональный уровень медицинских работников и их недостаточная неосведомленность в вопросах бесплодия, слабая эффективность санитарно-просветительной работы, недостаточная доступность медицинских услуг бесплодным семьям. Ведь во многом снижение частоты бесплодных браков зависит от эффективности санитарно-просветительной работы, проводимые со стороны медицинских работников, организационно-специализированной помощи сельским жителям, обязательного медицинского обследования новобрачных. В этом плане роль врачей общей практики особенно велика.

ВЛИЯНИЕ ПРОСЛУШИВАНИЯ МУЗЫКИ В НАУШНИКАХ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЧАСТОТНОГО СПЕКТРА ЭЭГ

Гольдберг Е.М., Кривцунов А.Н., Пустовгар А.А.
Белгородский государственный университет, Белгород

Около 10% жителей развитых стран страдают значительной потерей слуха. При этом в последние годы отмечается опасная тенденция: наблюдения врачей показывают, что многие молодые люди в возрасте 20-22 лет слышат хуже, чем представители пожилого возраста. И далеко не последнюю роль в этом играет частое использование наушников для прослушивания музыки.

Помимо влияния на орган слуха, близкое расположение источника звука не может не сказаться на изменении функционального состояния головного мозга, играющего непосредственную роль в восприятии и переработке поступающей информации. Одним из наиболее признанных методов исследования

функциональной активности головного мозга является электроэнцефалография (ЭЭГ). Однако анализ литературных данных показывает значительную увлеченность современных исследователей проблемой поиска ЭЭГ-коррелятов эмоций при восприятии музыки, влияния на состояние головного мозга музыки разных направлений, разработки и внедрения музыкотерапии. В связи с вышеизложенным цель настоящей работы заключалась в изучении влияния прослушивания музыки в наушниках и без них на функциональное состояние головного мозга у студентов медицинского факультета.

В настоящем исследовании приняли участие 140 студентов (97 девушек и 43 юноши). Путем анкетирования установлено, что 53,5% юношей и 43,6% девушек часто или время от времени используют наушники для прослушивания музыки. При формировании контингента для последующего ЭЭГ-исследования учитывалось возможное влияние различных факторов на состояние центральной нервной системы. Поэтому в группу обследованных не вошли лица, занимавшиеся видами спорта, связанными с частой травматизацией головы, а также с энцефалопатиями посттравматического и иного генеза. Из обследования исключались студенты, имеющие музыкальное образование, а также регулярно принимающие лекарственные препараты. Результатом подобного отбора явилась группа из 50 студенток.

ЭЭГ – исследование проводилось по следующему протоколу: 1) Регистрация фоновой ЭЭГ в течение 60 сек; 2) Регистрация ЭЭГ с прослушиванием музыки без наушников в течение 90 сек; 3) Перерыв в течение 90 сек, использовавшийся для наложения наушников; 4) Регистрация ЭЭГ с прослушиванием музыки в наушниках в течение 90 сек; 5) Регистрация фоновой ЭЭГ в течение 60 сек. В качестве музыкального теста использовался отрывок одной из песен современной российской рок-группы, выбранной согласно музыкальным предпочтениям испытуемых по результатам анкетирования. Структура ЭЭГ исследовалась на основе периодметрического анализа, позволяющего выявить представленность в составе ЭЭГ основных физиологических ритмов (альфа-, бета-, тета-, дельта- диапазоны). Подсчет индексов велся автоматически на основе анализа пересечений ЭЭГ нулевой линии. Весь анализируемый отрезок ЭЭГ принимался за 100% и доля каждого из ритмов, составляющих этот отрезок, выражалась в %. Достоверность различий определялась методом дисперсионного анализа повторных измерений.

В результате проведенного исследования установлено, что происходит статистически значимое уменьшение ($p=0,04$) выраженности альфа-ритма (с 38,95% в фоновой ЭЭГ до 37,36% при прослушивание музыки в наушниках) и статистически значимое увеличение ($p=0,001$) вклада дельта-ритма в структуру ЭЭГ (с 17,7% до 18,98% соответственно). Полученные данные указывают на снижение функциональной активности головного мозга и говорят о превалировании тормозных процессов при использовании наушников для прослушивания музыки.

Таким образом, результаты настоящего исследования доказывают небезвредность увлечения наушниками большинством молодежи и позволяют настоятельно рекомендовать отказ от их частого и длительного использования.

ЗДОРОВЬЕ, ПОЛИМОРБИДНОСТЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА И ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ

Горшунова Н.К., Медведев Н.В.
Государственный медицинский университет, Курск

Демографическая ситуация в РФ в последнее десятилетие претерпела качественные изменения, связанные с прогрессирующим увеличением в обществе доли людей старшего возраста. В настоящее время в РФ проживает более 30 млн. человек старше 60 лет. Отмеченная картина все больше направляет внимание специалистов медико-социальных служб к различным проблемам указанного контингента населения и требует проведения обоснованных мероприятий, направленных в первую очередь на поддержание здоровья, замедление процессов старения, продление периода социально активной жизни представителей старшего поколения.

Состояние здоровья и его влияние на различные сферы жизнедеятельности людей пожилого, старческого возраста зависит не только от наличия заболеваний (поражений), но и от расстройств регуляторных систем организма, обеспечивающих слаженное взаимодействие функций.

Цель настоящего исследования: оценка уровня болезненности (морбидности), выраженности системных функциональных изменений лиц старших возрастных групп, их влияния на темп старения, качество и продолжительность жизни.

Обследовано 295 лиц старших возрастных групп, состоящих на диспансерном учете в поликлиниках г. Курска. Из них в возрасте 60-74 года – 105; 75-89 лет – 88 человек, и группа лиц (90 лет и старше) – 102 человек: (средний возраст 92,8±0.7 лет).

Исследование осуществлялось с использованием карт обследования людей старшего возраста и долгожителей, разработанных сотрудниками кафедры общей врачебной практики КГМУ (Горшунова Н.К. с соавт.,2001). Для характеристики степени выраженности полиморбидности вычислялся индекс число заболеваний/один больной (Лазебник Л.Б., 2000).

Старение – гетерогенный многофакторный внутренне противоречивый процесс снижения компенсаторно-приспособительных резервов человеческого организма, которому зачастую сопутствует формирующееся в процессе онтогенеза мультиморбидное состояние.

Системная организация функций отражает меж- и внутрисистемные взаимодействия, способствующие стабилизации интегрального функционального состояния организма, служит индикатором выраженности возрастных сдвигов. Ее перестройка в результате инволютивных и патологических процессов может указывать как на проявление компенсаторно-приспособительных реакций, так и служить свидетельством их выхода за пределы физиологического