

пертензии, ожирения, курения, сахарного диабета, гиподинамии. Важным является предотвращение рев-

матизма и заболеваний, способствующих возникновению сердечной недостаточности.

Таблица

Год	Кардиосклероз атеросклеротирующий		Кардиосклероз постинфарктный	
	кол-во больных	из них с летальным исходом	кол-во больных	из них с летальным исходом
2010	87,5 %	1,5 %	12,5 %	1,0 %
2011	79,0 %	1,5 %	21,0 %	3,0 %
2012	80,0 %	3,0 %	20,0 %	2,0 %
2013	80,0 %	5,0 %	20,0 %	1,0 %
2014	72,5 %	4,5 %	27,5 %	3,5 %

Примечание: за 100 % принималось ежегодное количество больных с исследуемыми заболеваниями.

**Список литературы**

1. Кардаков Н.Л. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в Российской Федерации за 10 лет (1996-2005 гг.) / Н.Л. Кардаков // Российский кардиологический журнал, 2007. № 3. С. 74-76.

2. Шопин А.Н. Прогнозирование повторного инфаркта миокарда у больных с постинфарктным кардиосклерозом / А.Н. Шопин, Я.Б. Ховаева, Е.Н. Бурдина, Б.В. и др. // Практическая медицина, 2011. №1(48). С. 135-138.

3. Самородская И.В. Сердечно-сосудистая заболеваемость и факторы риска сердечно-сосудистых событий в РФ / И.В. Самородская // Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2005. № 3. С. 94-101.

**Секция «Актуальные вопросы стоматологии»,  
научный руководитель – Фелькер Е.В.**

**ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ  
КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ  
В СТОМАТОЛОГИИ**

Андрияшин В.Д., Винокур А.В.

*Курский государственный медицинский университет,  
Курск, Россия, viktorviktor1994a@yandex.ru*

Компьютерные технологии могут применяться на всех этапах оказания стоматологической помощи и своевременная подготовка специалистов, в полной мере владеющих такими технологиями, является важным условием широкого внедрения современных информационных технологий во все сферы стоматологии.

**Цель работы:** проанализировать преимущества использования и перспективы применения компьютерных технологий в стоматологии.

На сегодняшний день существуют системы автоматизированного заполнения и ведения различных форм медицинской документации. В этих программах помимо автоматизации работы с документами может присутствовать функция моделирования на экране конкретной клинической ситуации и предлагаемого плана лечения. Разработаны разнообразные внутривидеокамеры. Такие приборы легко подключаются к персональному компьютеру и просты в использовании. Для рентгенологического обследования все чаще используются компьютерные радиовизиографы. Что позволяет минимизировать вредное воздействие рентгеновских лучей и получить более точную информацию. Созданы программы и устройства, анализирующие цветовые показатели тканей зубов, которые помогают объективно определить цвет будущей реставрации. Есть компьютерные программы, позволяющие врачу изучить особенности артикуляционных движений и окклюзионных контактов пациента в анимированном объемном виде на экране монитора. Это – так называемые виртуальные, или 3D артикуляторы. Даже проведение анестезии сегодня может контролировать компьютер. И это только

малая часть. Компьютерные технологии уже давно изменили нашу жизнь. Вопрос в том, до какой степени они смогут изменить стоматологию.

**ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ  
К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ**

Бобровская К.В., Мисник Ю.В.

*Курский государственный медицинский университет,  
Курск, Россия, juramitsnic@rambler.ru*

Адаптация к съемным пластиночным протезам продолжает оставаться наиболее актуальной проблемой ортопедической стоматологии. В данном вопросе прослеживается взаимосвязь состояния собственно ротовой полости и ее слизистой оболочки с базисом съемного протеза.

**Цель исследования:** выяснение проблем адаптации к пластиночным протезам, жалоб, возникающих во время ношения съемных конструкций и методов их устранения.

На основании исследования было установлено, что процесс привыкания у пациентов с полной адентией протекает быстрее, чем у лиц с частичным отсутствием зубов. Это объясняется тем, что больные с отчасти сохранившимся зубным рядом при акте жевания неравномерно распределяют жевательную нагрузку из-за наличия опоры в виде собственных зубов. Также, адаптация к протезам наиболее интенсивна в ночное время суток, при чтении книг вслух и при употреблении сосательных конфет.

Таким образом, в процессе привыкания к протезам необходимо рекомендовать не снимать протез перед сном, читать вслух, а так же принимать еду, ни в коем случае не снимая протез, если он не доставляет дискомфорта. Для ускорения адаптации больного к протезам большое значение имеют правильная психологическая подготовка и осознание необходимости использования протезов как лечебного средства, направленного на сохранение его здоровья. С этой целью на протяжении всего периода ортопедического