

и 1141 мужчин) выявили наличие симптомов неблагополучия со стороны органов пищеварения (до 60%), сердечно-сосудистой системы (до 45%), мочеполовой системы (до 32%), опорно-двигательного аппарата (до 20%), эндокринной системы (до 15%). Это даёт основание к дальнейшему изучению проблемы питания, качества жизни и профилактики соответствующих заболеваний. С другой стороны, мы видим в этих показателях подход к пониманию многих психо-эмоциональных и вегетоневрологических нарушений у людей, вследствие неблагоприятных условий реализации фундаментальных пищевых и репродуктивных инстинктов и рефлексов.

Анкетирование школьников, студентов, женщин репродуктивного возраста (более 500 человек) показало, что алкоголь и наркотики употребляют эпизодически и курят табак до 59% подростков обоого пола. На плохой аппетит, боли в области сердца, раздражительность, беспричинный страх указывают до 49,2% школьников. У 28% из них неполная семья (один родитель). Курящие женщины составили 34%, до 80% из них указывают на привычное употребление алкоголя «по праздникам». Число разводов к настоящему времени составляет более 50% от числа заключённых браков.

В РФ наблюдается феномен отказа матерей от собственных детей. В г. Астрахани, от новорожденных детей отказались в 2002 г. 15 матерей, в 2003 – 38, в 2004 – 32, в 2005 – 42, в 2006 – 49, а в 2007 г. – 27. В 2008 г. – 36. Анкетирование 54 беременных женщин у трети из них выявило потенциальную готовность оставить ребенка по заболеванию или инвалидности в роддоме. В анкетах 243 женщин и 37 мужчин репродуктивного возраста выявлено до 52% латентных мотиваций к возможному отказу от детей, среди которых первые места занимают «социально-экономические причины», «тяжелая болезнь» и «инвалидность» ребенка.

Полученные данные могут косвенно отражать состояние морально-психологического потенциала в общественном самосознании и степени мобилизации общества. Информированность об этих изменениях необходима для государственных структур всех уровней и общества, как условие для успешного взаимодействия по коррекции девиаций поведения и адаптации к изменяющимся условиям жизнедеятельности, а также – в образовательном и воспитательном процессе с целью пересмотра программ воспитания и уклада жизни подрастающего поколения.

*Научный проект № 07-06-00617а, поддержан грантом РГНФ.*

## МЕТОДЫ СОВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОККЛЮЗИИ

Тимачева Т.Б.

*ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», Волгоград,  
e-mail: tbtimacheva@yandex.ru*

Современные методы диагностики и лечения в нейромышечной стоматологии позволяют добиваться эффективной стоматологической реабилитации и включает в себя:

- компьютеризированное сканирование движений нижней челюсти (K7 CMS, T-Scan III);
- электромиографию (K7EMG); электросонографию (K7ESG); сверхнизкочастотную электромиостимуляцию (J5 миомонитор); электронную аксиографию (Arcus Digma II) [1, 2].

*Компьютеризированное сканирование движений нижней челюсти используется для анализа динамики движения нижней челюсти, определение ее положения в пространстве.*

*Электромиография (EMG) позволяет измерять биопотенциал мышц как в покое, так и во время функции; определять степень сокращения этих мышц.*

*Электросонография (ESG) – измеряет шумы и тоны высокой и низкой частоты, которые возникают при работе ВНЧС (щелканье, крепитация, шумы во время открывания и закрывания рта).*

*Сверхнизкочастотная электромиостимуляция (TENS) – метод расслабления мускулатуры головы и шеи посредством односторонней и двусторонней стимуляции тройничного и лицевого нервов. Такого рода стимуляция помогает «перепрограммировать» мышцы и обеспечить условия для определения оптимальной позиции нижней челюсти в создаваемом положении центральной окклюзии.*

*Электронная аксиография (Arcus Digma II) относится к 3D-системам и основана на ультразвуковом измерении с последующей компьютерной обработкой (регистрация движений нижней челюсти; определение положения нижней челюсти, вызывающего болезненные ощущения; определение прикуса).*

Таким образом, понимая принципы нейромышечной стоматологии, современный уровень развития компьютерных технологий позволяет решать окклюзионные проблемы.

### Список литературы

1. Максимовская Л.Н., Бугровецкая О.Г., Скорова А.В., Соловых Е.А. Особенности функционального состояния жевательных мышц у пациентов с пародонтитом различной степени тяжести // Институт стоматологии. – 2009. – № 4. – С. 36-37.
2. Ронкин К. Использование принципов нейромышечной стоматологии при реконструктивном протезировании пациента с патологией прикуса и дисфункции ВНЧС // Дентал Калейдоск. – 2007. – №1. – С. 18-28.