

номных систем вооружения, их «клонирования», что может привести к интенсивной гонке вооружения среди различных стран.

Истощение ресурсов.

Никто точно не знает, сколько ещё осталось нефти в недрах нашей планеты. В соответствии с оптимистичными прогнозами, к 2050 году более половины всего мирового нефтяного запаса (согласно обнародованным разведывательным данным) будет выкачено. «Первая и самая насущная проблема, с которой мы столкнёмся к тому моменту, – это завершение эпохи дешёвого природного топлива. Без преувеличения можно сказать, что именно запасы дешёвой нефти и природного газа лежат в основе современной обеспеченной жизни», – пишет литератор-фаталист Джеймс Г. Кунстлер [2]. Последствия нефтяного кризиса будут ужасающими, а большая часть населения мира к ним не готова. И этот процесс затронет не только промышленно развитые страны. Со временем, когда нефть будет всё более редким ресурсом, развитым странам придётся искать её там, где она ещё останется – у своих более слабых соседей. Настанет новый этап эксплуатации «бедных» стран «богатыми» странами: на Ближнем Востоке и в Африке будут развязываться всё новые вооружённые конфликты.

Невежество и глупость.

И одной из наиболее недооценённых угроз для любого общества является невежество: как бессознательное, так и осознанное в сочетании с пассивностью и ленью. Именно «культ невежества» является причиной того, что в XXI веке в мире существуют религиозные фундаменталисты, расисты, люди, поклоняющиеся власти и демонизирующие всех тех, кто этого не делает. Именно из-за повсеместного невежества всюду встречаются люди, которые отрицают глобальное потепление и эксплуатируют других ради личной сверхприбыли. В «сытые годы» невежество растёт, а важность и необходимость образования становятся менее очевидными. Молодое поколение, пользуясь выгодами системы, которая была построена их предками, постепенно забывает о ее назначении. В конце концов, некомпетентные люди получают власть при поддержке большинства, тем самым поставив основы самой системы под угрозу.

Таким образом, эвристика доступности, неконтролируемое стремление к внедрению современных нанотехнологий во все сферы человеческой жизни заставляют людей переоценивать риски, обсуждающиеся в средствах

массовой информации, и недооценивать значение тех из них, с которыми человечество еще не сталкивалось. Вся вселенная в руках человека. Только от нас зависит, будем ли мы существовать через миллион лет. Мы называем себя разумными, но ради сохранения своей семьи, страны, нации особо не задумываясь, можем разрушить чужое счастье. Религиозные войны, войны за ресурсы – это ведь так нелепо уничтожать себе подобного лишь потому, что он мыслит иначе, имеет то, чем не владеешь ты. Только нам свойственны такие низкие чувства как зависть, корысть, месть. То в чем действительно преуспело человечество, так это в разнообразии способов убийств друг друга. Не оружие убивает человека, а палец на курке. Если что-то и угрожает нашему существованию, так это мы сами.

Литература:

1. Anders Sandberg. The five biggest threats to human existence: <http://theconversation.com/the-five-biggest-threats-to-human-existence-27053> [Дата обращения: 26.03.2016].
2. James Howard Kunstler. Too Much Magic: Wishful Thinking, Technology, and the Fate of the Nation: <http://www.kunstler.com/TooMuchMagic/> [Дата обращения: 10.04.2016].

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПЛАСТИНКЕ

Кустулиди С.А., Юдкина И.А.

*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования»
Краснодар, Россия*

В настоящее время большинство ортодонтонтов считают целесообразным проводить ортодонтическое лечение аномалий, начиная с молочного прикуса. Такая тактика вытекает из основного принципа отечественной медицины – профилактики и раннего лечения. Это положение справедливо не только с общих принципиальных позиций, но и в его конкретном приложении. Бесспорно, что аномалии молочного прикуса не являются изолированным явлением. Нарушая обычные взаимоотношения зубных рядов, они оказывают влияние на формирование всего жевательного аппарата и лицевого скелета, в том числе височно-нижнечелюстного сустава, жевательных и мимических мышц и др.[1]

Важнейшим условием является выявление и определение наиболее эффективной конструкции, служащей для исправления прикуса. Только учёт всех нюансов конкретной работы, многолетний опыт, научный анализ протекающих процессов и творческий подход к делу делают результат прогнозируемым и качественным. В рекомендациях даются начальные сведения о требованиях, предъявляемых к правильно сконструированным ортодонтическим аппаратам. В связи с этим первостепенную важность приобретает правильно изготовленная конструкция и ее подбор. [2,3]

Задачи вспомогательных элементов на ортодонтических пластинках.

Все съёмные ортодонтические аппараты должны хорошо фиксироваться в полости рта. Это достигается применением кламмеров. В переводе с немецкого языка кламмер - это скоба, зажим для фиксации съёмных ортодонтических аппаратов и протезов. Кламмер готовят из металла, не окисляющегося в полости рта и хорошо пружинящего. Для этих целей используют ортодонтическую проволоку из нержавеющей стали Х18 НОТ, ЭЯ1Т-95 марок, диаметром 0,6, 0,8, 1,0, 1,2 мм.

В кламмере различают три части:

- плечо, прижимающее ортодонтический аппарат к зубу;
- тело, обуславливающее работу кламмера;
- отросток, фиксирующий кламмер в базе аппарата.

В зависимости от конструкции кламмера в нём может быть различное количество частей.

Существует множество кламмеров, которые можно проклассифицировать, разделив их на 3 группы:

I группа - кламмеры с плоскостным прикосновением плеча к коронке зуба. Эту группу составляют гнутые, ленточные кламмеры и литые кламмеры. [1,2,3]

II группа – кламмеры с линейным прикосновением плеча к коронке зуба (круглый, перекидной Джексона, Дуйзингса, рамочный и др.)

III группа – с точечным прикосновением плеча к коронке зуба (кламмер Адамса, стреловидный кламмер, Шварца, пуговчатый). Самое широкое распространение получил круглый одноплечий удерживающий кламмер. Он состоит из плеча, тела, отростка.

Конструктивные особенности вспомогательных элементов.

Ортодонтический винт - это фабрично изготовленный механически действующий элемент, который является составной частью ортодонтического аппарата.

Преимущества применения винтов состоят в следующем:

-Винты могут легко активироваться как самим пациентом, так и его родителями.

-Винты действуют с точно дозированной силой.

-Винты могут действовать как в одной, так и в нескольких плоскостях одновременно. [1,3]

Две части разрезанного пластиночного аппарата с винтом более стабильны, чем при применении ортодонтического аппарата с расширяющей пружины.

Винты имеют разную форму и размеры, которые облегчают их фиксацию в базе ортодонтического аппарата.

Благодаря конструктивным особенностям винты могут перемещать отдельные зубы, группы зубов, зубные ряды и нормализовать прикус.

В зависимости от цели применения и конструктивных особенностей. Выпускаются трехмерные винты с независимым расширением. В таких винтах барабан, который осуществляет удлинение фронтального участка верхней зубной дуги соединен с корпусом винта шарниром и при необходимости может быть смещен в левую или правую сторону. При этом происходит расширение фронтального участка той стороны зубной дуги, под которую смещен винт. [1,2]

На кафедре пропедевтики ортопедической стоматологии и ортодонтии УМСА изготавливают модифицированную пружину Коллера для неравномерного расширения нижнего зубного ряда. Она отличается от вышеописанной конструкции тем, что фронтальную часть изготавливают в виде округлой пружины Коффина. Эта пружина используется для расширения верхнего зубного ряда, его удлинения и мезиодистального перемещения зубов. Пружина может расширять верхний зубной ряд неравномерно. В зависимости от показаний ее помещают открытой частью изгиба кпереди или кзади. Пружина Коффина считается аппаратом механического воздействия и является съёмным.

Из вышесказанного можно сделать вывод, что задачами ортодонтического лечения является нормализация формы и размеров зубных рядов, коррекция роста и развития апикальных базисов челюстей, челюстных костей, нормализации окклюзии и создания оптималь-

ного междинамического равновесия мышц антагонистов и синергистов.

Цель настоящей работы заключалась в изучении ортодонтических аппаратов и методов лечения глубокого прикуса. Для достижения указанной цели были поставлены ряд задач: провести теоретический анализ по данной теме, узнать и изучить способы выведения правильного ортодонтического прикуса.[2,3]

При решении задачи были изучены работы стоматологов-ортодонтов и исходя из этого было доказано, что для изготовления ортодонтических аппаратов и пластинок не потребовалось много времени и затрат, при этом показывая их хороший результат и что лечение данными аппаратами и вспомогательными элементами действительно эффективно.

Литература:

1. Кабанов Б.Д., Малышев В.А. Переломы челюстей, М.:Медицина,2009.
2. Базилян Э.А., Робустова Т.Г., Лукина Г.И. Пропедевтическая стоматология, М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Гаврилов Е.И., Щербаков А.С. Ортопедическая стоматология, М.:Медицина,2010.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАСТИНКИ С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ И АППАРАТА АНДРЕЙЗЕНА-ХОЙПЛЯ

Кустулиди С.А.

*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Проблема оказания ортодонтической помощи детям, подросткам и взрослым остается актуальной, поскольку зубочелюстные аномалии имеют значительное распространение. В нашей стране в общей структуре оказания медицинской помощи больным в лечебно-профилактических учреждениях стоматологического профиля это заболевание составляет от 40 до 75% и встречается во всех возрастных группах пациентов. [2,3]

Задачами ортодонтического лечения является нормализация формы и размеров зубных рядов, коррекция роста и развития апикальных базисов челюстей, челюстных костей, нормализации окклюзии и создания оптимального междинамического равновесия мышц антагонистов и синергистов. Конечной целью

эффективного ортодонтического лечения является улучшения эстетики лица, гармоничность его развития, а также создания идеальной окклюзии зубных рядов для данного пациента, что должно привести к оптимальному функционированию зубочелюстной системы.

Дистальный прикус относится к разряду сложных аномалий и одинаково часто встречается как у детей, так и у взрослых. Дистальный прикус, или, как его еще называют, прогнатия,- это разновидность неправильного смыкания зубов, возникающая в результате излишнего развития верхней челюсти или недоразвитие нижней, или же одновременно из-за двух этих факторов. У человека с дистальной окклюзией верхние зубы заметно выступают над нижними, а подбородок кажется очень маленьким. Степень выраженности прогнатии можно определить по расположению шестого верхнего зуба. Чем больше он соприкасается со своим антагонистом, тем легче стадия. Если же шестерка при смыкании лежит между шестым и пятым зубами, то фаза искривления считается тяжелой.[1,3]

Пластинка с накусочной площадкой показана для лечения прогнатического, дистального прикуса с протрузией верхних фронтальных зубов. Пластинка состоит из базисной части, которая опирается на небо и кламмера. Базисная часть не должна прилегать к небной поверхности верхних фронтальных зубов. На резцы верхней челюсти изготавливают проволочные перекидные петли (в виде перекидного кламмера Джексона), можно использовать стандартные стальные плоские полоски. Концы перекидных кламмеров размещаются на вестибулярной поверхности зубов, опираясь только на режущий край резцов, они задерживают их вертикальный рост. Кроме перекидных кламмеров пластинка имеет наклонную плоскость и накусочную площадку. Наклонная плоскость размещается непосредственно за верхними фронтальными зубами, ее наклон составляет от 50 до 60°. Высоту или толщину наклонной плоскости в каждом случае врач определяет индивидуально, в зависимости от глубины резцового перекрытия и наличия дистального смещения нижней челюсти. Наклонная плоскость впереди заканчивается накусочной площадкой, которая усиливает давление на зубы и альвеолярный отросток во фронтальном участке нижней челюсти и разобщает прикус в боковых участках, способствуя коррекции прикуса по высоте. Применяется в сменном и постоянном прикусе при небном положении верхних передних зубов. Для пе-