

*Медицинские науки***ПРОФИЛАКТИКА ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ**

Журбенко В.А., Володина М.А.,  
Локтионова А.Ю.

*ГБОУ ВПО «Курский государственный  
медицинский университет Минздрава России»,  
Курск, e-mail: prepvermed@mail.ru*

Гиперестезия – повышенная чувствительность тканей зуба к действию механических, механических, химических и температурных раздражителей. В большинстве случаев причиной гиперчувствительности является обнажение дентина, в результате чего происходит проникновение раздражителей из полости рта в пульпу зуба через зуба через дентинные каналы. Было предложено несколько теорий возникновения повышенной чувствительности зубов: теория рецепторов одонтобластов, теория прямых нервных окончаний и др. Однако наиболее общепризнанной является гидродинамическая теория, сформулированная Brannstrom. Несмотря на увеличивающееся количество схем, и комплексных методов лечения, вопрос профилактики гиперестезии продолжает сохранять свою актуальность. Но, к сожалению, все современные средства гигиены по уходу за зубами с повышенной чувствительностью дают кратковременный эффект. И через некоторое время после лечения у пациента вновь появляются признаки гиперестезии. Широкое распространение для профилактики и лечения гиперестезии получили профессиональные средства, содержащие фториды, например фторлаки. С учетом этого на рынке последнее время появляется все большее количество десенситивных средств. Десенситайзеры снижают гиперчувствительность, запечатывая дентинные каналы, то есть обладают «пробкообразующим» действием. Показания к применению десенситайзеров: постобондинг при реставрации зубов композитами, лечение гиперчувствительности дентина перед нанесением адгезивной системы, лечение гиперчувствительности эмали, вызванное витальным отбеливанием зубов, лечение пришеечной гиперчувствительности любой этиологии, после препарирования зубов и перед фиксацией ортопедических конструкций, вкладок, виниров.

Таким образом, применение препаратов, специально предназначенных для лечения и профилактики гиперестезии, является одним из наиболее эффективных, надежных и быстрых способов устранения симптомов данной патологии, как при самостоятельном применении, так и в комплексной терапии. Профилактика и лечение гиперчувствительности с помощью этих препаратов основаны на закрытии устьев дентинных каналов пробками из фторида

кальция, которые блокируют, в свою очередь, движение жидкости по ним. Это приводит к уменьшению и в конечном итоге к исключению появления неприятных ощущений при воздействии термических, химических или тактильных раздражителей пульпы.

**ОЦЕНКА ДИНАМИКИ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПЛАВАНИЯ В САНАТОРИИ**

Мокина Н.А., Мазур Л.И., Антонов Н.С.,  
Плотникова Г.А., Гудкова М.А.

*e-mail: yunost-samara@mail.ru*

**Актуальность.** В большинстве стран мира распространенность бронхиальной астмы (БА) неуклонно растет, что наносит значительный ущерб, в социальной и семейной жизни. Рядом автором показано, что польза для здоровья от плавания в бассейне может превышать возможные неблагоприятных последствий для здоровья у детей. Важным аспектом оценки в динамике влияния различных мероприятий по ведению БА у детей является оценка качества жизни (КЖ).

**Цель.** Оценить особенности динамики параметров качества жизни у детей и подростков с БА и их родителей, при использовании плавания, в комплексной лечебной программе, в специализированном санатории.

**Материал и методы.** В данном исследовании, принимали участие 44 ребенка (22 мальчика и 22 девочки), с легкой персистирующей БА, в возрасте от 7 до 14 лет (средний возраст  $11,3 \pm 2,2$  лет), а также родители этих детей (5 муж. и 39 жен.). В период наблюдения, 21 день, дети с БА находились на лечении в санатории, и получали медикаментозную терапию, согласно ступени 2 по GINA-2014, и санаторное лечение, согласно профильному стандарту санаторной помощи. Дополнительно к стандарту, в данной группе была использована программа лечебной физкультуры в бассейне, состоящая из комплекса упражнений, проводимых в закрытом бассейне в течение 35 минут, 3 раза в неделю, в течение периода пребывания в санатории. Для оценки общей эффективности, был использован вопросник RAQLQ, для детей с БА и их родителей, с анализом следующих параметров (критериев) связанных с КЖ: ОЖА-ограничение жизненной активности (обратно пропорциональная связь), ЭС-эмоциональная сфера (прямо пропорциональная связь), СМ – симптомы, выраженность (обратно пропорциональная связь). Оценка критериев качества жизни детей (КЖД) и качества жизни родителей (КЖР) проводилась