

заболеваний. Стоматологи таким пациентам часто проводят лишь традиционную санацию полости рта, занимаясь лечением отдельных зубов, а не жевательного аппарата в целом. Известно, что адаптационная способность к окклюзионным нарушениям у различных пациентов варьирует. Одни пациенты совершенно безболезненно адаптируются к выраженным нарушениям окклюзии, у других – проявляются серьезные симптомы мышечно-суставной дисфункции при незначительных расстройствах окклюзии.

Цель работы – оценить: уровень теоретической подготовки врачей-стоматологов; широту мышления стоматологов по данной тематике; провести сравнительную оценку по специальностям спектр методов исследования применяемых в практике; сравнить (по специальностям) структурные элементы, которые важны специалистам на ортопантомограмме

Результаты. 74% респондентов провели исследования, на которых можно провести первичную оценку ВНЧС. А мы помним, что распространенность заболеваний ВНЧС 65-76%=100% охвата. Из них только 50% осознано посмотрели ВНЧС=37% от общего числа опрошенных. Но только 13% правильно интерпретировали полученные данные =5% от числа опрошенных. Грамотно применяют полученные данные только 50%=2,5%. При этом только 36% пациентов соглашаются на план лечения предложенный врачом-специалистом и будут выполнять все назначения. В итоге из 100 обратившихся пациентов получит грамотное лечение только 1 человек.

Заключение. Изложенное обосновывает необходимость проведения дальнейших исследований по совершенствованию известных и разработке новых методов диагностики, лечения и прогнозирования заболеваний ВНЧС.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТЫХ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЙ 2% РАСТВОРА ЛИДОКАИНА В ПОДЧЕЛЮСТНУЮ ОБЛАСТЬ КРОЛИКАМ ПОРОДЫ ШИНШИЛЛА

Максимович Е. В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

Введение. В стоматологии основным методом обезболивания является инъекционное использование местных анестетиков амидного типа, трансформирующихся преимущественно в печени с образованием биоактивных метаболитов.

Цель работы – определить гепатотоксичность на основании данных морфологического и биохимического исследований в эксперименте при частом повторном введении 2% раствора лидокаина гидрохлорида в подчелюстную область.

Объекты и методы. Эксперимент выполнен на 10 кроликах породы «Шиншилла». Доза 2% лидокаина рассчитывались на единицу массы тела животного, анестетик вводился в подчелюстную область, вариант мандибулярной анестезии внеротовым доступом. После инъекций осуществляли забор крови из краевой вены уха животного на биохимические исследования. После выведения объектов из эксперимента проводили забор паренхиматозных органов на

патогистологическое исследование. Исследования выполнялись в динамике – до введения 2% лидокаина, после 5 введений и через 10 дней после последнего введения.

Результаты. Патогистологическое исследование печени после 5 введений 2% лидокаина гидрохлорида определило признаки гепатотоксичности. Однако при изучении сыворотки крови достоверных изменений показателей: общего билирубина, ГГТП, ЩФ, АлТ и АсТ не выявили.

Заключение. Биохимические параметры сыворотки крови не являются информативными для определения гепатотоксичности местных анестетиков при их частых повторных введениях.