

poor scientific notation about suicidal behavior and almost half of respondents supposes that suicidal behavior is the symptom of mental disease. On the social spheres (intimate, administrative-juridical, industrial and moral) the different degree of manifestation of stigmatization attitude to suiciders was found. Three types of emotional feelings which mark the stigmatization's degree were separated: aversive, sympathizer and neutral. More stigmatizing attitude of medical attendants from Belgorod region associated with the poor awareness about suicidal behavior and with the age's characteristics which determine directive relation to the patients. As the main suicide prevention method respondents call the cultivation of moral, raise in pay coupled with training of communicating and training of conflict resolution started from primary school.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ В ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА КОРНЯ

Рукавишникова Л.И., Казанцева И.А., Питерская Н.В., Алешина Н.Ф., Радышевская Т.Н.

ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, Россия (400131, Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1),
e-mail: irina_kazantseva@list.ru

Авторы провели рандомизированное клиническое исследование для оценки клинической эффективности применения стеклоиономерных цементов в лечении кариеса корня. Изучались 100 пломб, которые были поставлены в постоянных зубах у 48 взрослых пациентов. Кариозные поражения корня были восстановлены в 1 группе стеклоиономерным цементом Fuji IX GP (GC) – 50 реставраций, во 2 группе стеклоиономерным цементом Vitremer (3M ESPE) – 50 реставраций. Два эксперта, техника которых была откалибрована, оценивали реставрации с помощью U.S. Public Health Service-Ryge модифицированных критериев (в которых Alfa является самой высокой оценкой) после 12 месяцев. В наблюдении через 1 год получены только Alfa и Bravo оценки. Результаты Ryge оценки у групп 1 и 2 по рейтингу Альфа были следующими: анатомическая форма – 80/78 (%), краевое прилегание 94/92 (%), вторичный кариес 100/100 (%), шероховатость поверхности 90/76 (%), краевое окрашивание 94/92 (%), цветовое соответствие 88/28 (%), гиперчувствительность 100/100 (%) соответственно. Параметры: вторичный кариес и гиперчувствительность получили оценку Alfa у всех зубов. Между группами статистически значимые различия были выявлены по параметру цветовое соответствие ($p < 0,05$). Результаты исследования через 1 год показали, что клиническая эффективность стеклоиономерных цементов была высокой в обеих группах.

THE EXPERIENCE OF THE USE OF GLASS-IONOMER CEMENTS FOR ROOT CARIES TREATMENT

Rukavishnikova L.I., Kazantseva I.A., Piterskaya N.V., Aleshina N.F., Radyshevskaya T.N.

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia (400131, Volgograd, Pavshih Bortsov Sq. 1),
e-mail: irina_kazantseva@list.ru

The authors conducted a randomized clinical trial to evaluate the clinical performances of a glass-ionomer cements in root caries. The materials consisted of 100 restorations, which were placed in the permanent teeth of 48 adult patients. The root caries lesions were restored in the 1st group with glass-ionomer cement Fuji IX GP (GC) – 50 restorations, in the 2nd group with glass-ionomer cement Vitremer (3M ESPE) - 50 restorations. Two examiners whose technique had been calibrated evaluated the restorations using U.S. Public Health Service-Ryge modified criteria (in which Alfa is the highest rating) at 12 month. After follow-up of 1 year the assessors recorded only Alfa and Bravo scores. The results of the Ryge criteria for groups between group 1 and group 2 for Alfa ratings were as follows: anatomical form – 80/78 (%), marginal adaptation 94/92 (%), secondary caries 100/100 (%), surface roughness 90/76 (%), marginal discoloration 94/92 (%), color match 88/28 (%), hypersensitivity 100/100 (%). The parameter secondary caries and hypersensitivity were scored Alpha for all teeth. Between groups statistical significant differences could be detected for color match ($p < 0,05$). The one-year results indicated that clinical effectiveness of glass-ionomer cement restoration was high in both two groups.

ИССЛЕДОВАНИЕ БАЛАНСА ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Рябчиков И.В., Панков И.О.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница»
Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Казань, Россия
(420087, г. Казань, Оренбургский тракт, 138), e-mail: healthbringer@gmail.com

Исследованы 38 пациентов с переломами проксимального отдела бедренной кости после оперативного лечения, прошедших комплексное восстановительное амбулаторное лечение. Комплекс реабилитационных мероприятий состоял из физиотерапевтического лечения, пассивной и активной механотерапии, лечебной физической культуры и массажа. Аппаратная диагностика нарушений баланса производилась на системе BalanceMaster 7.0: при поступлении в специализированный стационар и по окончании лечения. При проведении теста модифицированного клинического теста сенсорного взаимодействия баланса (mCTISB) у

пациентов после оперативного лечения переломов проксимального отдела бедренной кости были получены следующие индексы скорости перемещения центра тяжести пациента (град/сек) ($M \pm m$): Firm-EO $0,36 \pm 0,03$, Firm-EC $0,48 \pm 0,07$, Foam-EO $0,94 \pm 0,07$, Foam-EC $2,01 \pm 0,1$; после восстановительного лечения ($M \pm m$): Firm-EO $0,28 \pm 0,02$, Firm-EC $0,37 \pm 0,03$, Foam-EO $0,73 \pm 0,06$, Foam-EC $1,68 \pm 0,09$.

RESEARCH OF BALANCE OF PATIENTS AFTER OPERATIVE TREATMENT OF FRACTURES OF THE PROXIMAL END OF THE FEMUR IN THE COURSE OF MEDICAL REHABILITATION

Ryabchikov I.V., Pankov I.O.

The state independent establishment of public health services «Republican clinical hospital» of Republic Tatarstan
Ministry of Health, Kazan, Russia (420087, Orenburgskiy tr., 138), e-mail: healthbringer@gmail.com

38 patients with fractures of proximal end of a femur, after the expeditious treatment, passed complex recovery out-patient treatment are investigated. The complex of rehabilitation actions consisted of physiotherapeutic treatment, passive and active mechanotherapy, medical physical culture and massage. Hardware diagnostics of violations of balance was made on BalanceMaster 7.0 system: at receipt in a specialized hospital and upon termination of treatment. At carrying out of the test of the modified clinical test of touch interaction of balance (mCTISB) at patients before rehabilitative treatment following indexes of speed of moving of the center of gravity the patient (hailstones/sek) ($M \pm m$) have been received: Firm-EO $0,36 \pm 0,03$, Firm-EC $0,48 \pm 0,07$, Foam-EO $0,94 \pm 0,07$, Foam-EC $2,01 \pm 0,1$; and after rehabilitative treatment ($M \pm m$): Firm-EO $0,28 \pm 0,02$, Firm-EC $0,37 \pm 0,03$, Foam-EO $0,73 \pm 0,06$, Foam-EC $1,68 \pm 0,09$.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОКОЛО- И ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Ryabchikov I.V.¹, Pankov I.O.²

1 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница»
Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Казань, Россия
(420138, г. Казань, Оренбургский тракт, 140), e-mail: healthbringer@gmail.com

2 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница»
Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Казань, Россия
(420087, г. Казань, Оренбургский тракт, 138), e-mail: healthbringer@gmail.com

Исследованы 132 пациента после оперативного лечения около- и внутрисуставных переломов области голеностопного сустава в процессе медицинской реабилитации. Динамическая функция нижних конечностей была исследована на 1 и 14 сутки после медицинской реабилитации (132 пациента); 6, 24 и 36 месяц (20 пациентов) путем аппаратной диагностики на системе BalanceMaster. Пациенты проходили тест Walk Across для вычисления длины, ширины и скорости шага. Все пациенты прошли индивидуальный курс медицинской реабилитации: физиотерапевтическое лечение, пассивная механотерапия, активная механотерапия, лечебная физическая культура, массаж и фармакологическое сопровождение. Определено улучшение ($p < 0,05$) динамической функции нижних конечностей в процессе медицинской реабилитации. Выявлено длительное сохранение клинического эффекта медицинской реабилитации пациентов со сложными переломами дистального суставного конца костей голени.

RESEARCH OF DYNAMIC FUNCTION OF THE LOWER EXTREMITY OF PATIENTS AFTER OPERATIVE TREATMENT OF INTRAARTICULAR FRACTURES OF AREA OF THE KNEE JOINT IN THE COURSE OF COMPLEX REHABILITATIVE TREATMENT

Ryabchikov I.V.¹, Pankov I.O.²

1 The state independent establishment of public health services «Children republican clinical hospital» of Republic Tatarstan Ministry of Health, Kazan, Russia (420138, Orenburgskiy tr., 140) e-mail: healthbringer@gmail.com

2 The state independent establishment of public health services «Republican clinical hospital» of Republic Tatarstan Ministry of Health, Kazan, Russia (420087, Orenburgskiy tr., 138) e-mail: healthbringer@gmail.com

Studied 132 patients after surgical treatment of extra-and intra-articular fractures of the ankle in the process of medical rehabilitation. The dynamic function of the lower extremities was examined at 1 and 14 days after medical rehabilitation (132 patients), 6, 24 and 36 months (20 patients) by the hardware diagnostics on the system BalanceMaster. Patients passed test Walk Across to calculate the length, width and speed steps. All patients underwent an individual course of medical rehabilitation: physical therapy, passive mechanotherapy, active mechanotherapy, therapeutic physical training, massage, and pharmacological support. Improvement ($p < 0,05$) of dynamic function of the lower extremities during medical rehabilitation was defined. Identified long-term preservation of the clinical effect of rehabilitation of patients with complex articular fractures of the distal end of the shin.