

Ретроспективный анализ результатов наблюдения за эпидемическим процессом вирусного гепатита А в районах г. Ростова-на-Дону**В.К. Косенко, А.Н. Лысенко, К.И. Калинина, Н.Г. Тютюнькова, Ф.И. Буц**

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

В условиях большого города проблема вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи инфекции весьма актуальна ввиду быстрой реализации факторов передачи в достаточной большой популяции. Учитывая общероссийскую тенденцию к росту показателей заболеваемости ВГА, нам представилось интересным проанализировать и сравнить эпидемическую ситуацию по ВГА в двух крупных районах г. Ростова-на-Дону с численностью населения в Советском - 151,7 тысяч человек и Железнодорожном - 89 тысяч человек (данные на январь 2002 г.) за период с 1990 по 2001 гг.

Проведенный анализ позволил выявить следующие закономерности, так общая тенденция эпидемического процесса идет к снижению, однако при проведении анализа методом скользящей средней выявлено, что сглаженная кривая динамики заболеваемости ВГА содержит 2 восходящих и 2 нисходящих компоненты, которые формируют два ориентировочных цикла продолжительностью 4-5 лет, в данном случае рост показателей заболеваемости совпадает с восходящей компонентой цикла ВГА и начинается в Советском районе - 1999 г., в Железнодорожном - 2000 г.

Анализ путей передачи ВГА выявил, что как в одном, так и в другом районах ведущим является водный путь передачи, на его долю приходится в Советском районе от 77,3% до 100% всех случаев, а в Железнодорожном от 62% до 90%. На втором месте по частоте встречаемости в Железнодорожном районе - контактно-бытовой путь (от 6% до 17%), в Советском - пищевой (от 3,4% до 13,8%). В то же время в обоих районах достаточно высокий процент случаев, когда путь передачи не установлен.

Основной группой риска по ВГА следует считать школьников, как в одном, так и в другом районе, на их долю приходится до 40% зарегистрированных случаев. В такой группе, как дети посещающие детские дошкольные учреждения отмечена тенденция к снижению заболеваемости, что связано с активно проводимой специфической профилактикой данного контингента.

Таким образом, проведенный анализ показал, что несмотря на демографические и социально-экономические различия в структуре двух крупных, граничащих между собой районах г. Ростова-на-Дону тенденции эпидемического процесса имеют общие закономерности, что позволяет разработать единую комплексную систему по эпидемическому надзору за ВГА.

Метод выбора obturации системы корневых каналов при лечении осложнений кариеса зубов

И.В.Купреева, И.Н.Сотникова, В.Н.Анисов, Т.И.Гонтарева

Рост числа больных, страдающих воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области одонтогенного происхождения, находится в прямой зависимости от качества лечения заболеваний пульпы и периодонта.

В ряде зарубежных стран и в нашей стране уже давно нашли широкое применение гуттаперчевые штифты.

Техника работы при горячей конденсации на современном этапе объединяет различные методики. К ним относятся: латеральная, вертикальная конденсация тёплой гуттаперчи ($1/3$ -фаза); как дополнение к ним приборы для нагревания Endotek, System B; техника автоматического теплового уплотнения (Me Spadden, JS Quick-fill); технология obturации системы корневых каналов термопластической гуттаперчей (а-фаза) с центральным штифтом -Thermafil (Tulsa Dental), Densfil (Densplay), Soft-Core (Dental Production Aps) и др.; инъекционные методы введения жидкой разогретой гуттаперчи под давлением с помощью шприца (Ultrafil, Obtura). Каждая из существующих методик имеет свои определённые преимущества и недостатки. Но результат один- трёхмерное, однородное и непроницаемое для бактерий закрытие всей системы корневых каналов, которое обеспечивается одним важным свойством гуттаперчи - её способностью при нагревании приобретать пластичность.

Конечно, сама гуттаперча не в состоянии полностью заполнить разветвлённую систему корневых каналов. Необходимо применение герметиков.

Значительное место на рынке занимают корневые герметики основанные на синтетических полимерах: AN-26 (De Tray), AN-plus (Dentsplay), Thermaseal (Tulsa Dental) и др. Эти материалы обладают необходимыми свойствами, обеспечивающими удобства в работе и гарантированное качество герметизации корней.