

больного. Это бывает из-за неправильного хранения — 31%, падения — 28%, во время приема пищи — 19%. Кроме того (32%) аппараты ломаются при неумелой попытке коррекции родителями в домашних условиях. Время пользования аппаратом до первой поломки от 7 дней до 10 месяцев (среднее — 2,7 месяцев).

Часть поломок можно отнести за счет технических причин — 32% случаев. По вине техника-ортодонта поломки были связаны с нарушением режима полимеризации, истончением базиса при моделировке и обработке из-за неравномерной толщины базиса и нарушения целостности проволоки за счет ее повреждения или неоднократного изгибания. Причиной поломки в некоторых случаях было использование некачественного материала: пластмассы с просроченным сроком годности, замков с заводским браком.

ОСОБЛИВОСТІ АТЕСТАЦІЇ ЛІКАРЯ-ОРТОДОНТА В СУЧАСНИХ УМОВАХ

В.Д.Куроедова, В.А.Сірик, Л.В.Смаглюк

*Полтавський державний медичний стоматологічний
інститут, м.Полтава, Україна*

Загальна кількість ортодонтів України становить 450, з яких 22,1% лікарів ні разу не мали можливості удосконалювати свої знання і стільки ж (22,1%) не поновлювали їх за останні 5-10 років.

В цілому 52,2% ортодонтів зобов'язані терміново підвищити свої знання з теоретичних та практичних питань зі спеціальності.

Важлива роль у підвищенні кваліфікації зараз належить комп'ютеризації, що дозволяє та забезпечує під час навчання на курсах за короткий срок засвоїти та повторити теоретичні знання з ортодонтії.

Традиційні методи проведення атестації у системі охорони здоров'я на сучасному рівні недостатньо ефективні. Вони не забезпечують якості проведення атестації лікарів різних профілів, не сприяють швидкості і відзначаються суб'єктивізмом.

У зв'язку з цим перехід до використання персональних комп'ютерів став особливо актуальним.

На курсі ортодонції удосконалення лікарів Полтавського державного медичного стоматологічного інституту розроблена атестаційно-комп'ютерна програма з 23 розділів за фахом «Ортодонція» у системі «Slipper», яка розрахована для оцінки рівня знань лікарів-ортодонтів згідно до II, I та вищої категорії.

В цілому розроблено 1050 тестових завдань, складність яких визначається від 60 до 100%. Кількість відповідей на тести становить 2-5, з них найбільш правильний дорівнює 100 балам.

За допомогою генератора випадкових чисел усі тести подаються у випадковій послідовності у кількості 150 для атестації на II, I та вищу категорії. Крім цього в контролюючій програмі передбачено реєстрацію часу, витраченого на обдумування відповіді на кожне питання, а також сумарний час на атестацію.

ЭХООСТЕОМЕТРИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЕТЕЙ 3-12 ЛЕТ

Л.Б.Лепорская

*Киевский институт усовершенствования врачей, г.Киев,
Украина*

С целью установления количественных критериев возрастной нормы состояния зубо-челюстного комплекса детей проведены функциональные исследования степени минерализации костной ткани челюстей методом эхоостеометрии. Методика эхоостеометрии заключается в измерении времени распространения ультразвукового импульса по исследуемому участку кости. Определяется степень минерализации (плотности) костной ткани. Импульсы посылали с точек гнатион и субназале, исследуя плотность кости в областях гнатион-гонион (gn-go), гнатион-трагиус (gn-tr), субназале-туберале (sn-tub), субназале-трагиус (sn-tr) с правой и левой сторон лица. Обследовано 157 детей 3-12 лет с физиологическим прикусом, проведено 1570 измерений ультразвукового импульса в челюстях между передающей и приемной диагностическими головками.