

инновационные коррективы в свою деятельность, отличную от традиционной.

Реализуется смысл как индивидуальной, так и коллективной поисковой деятельности учащихся, организуемой учителем, бакалавром в процессе выявления учащимися новой идеи в результате системы их интеллектуальных усилий,

что стимулирует мотивацию к добыванию и использованию неизвестных ранее знаний, в том числе - из других учебных предметов.

Учебное пособие предназначено для студентов педагогических вузов, учителей и бакалавров, а также преподавателям, аспирантам и другим работникам образования.

### *Медицинские науки*

#### **ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ И ПОЛОСТИ РТА (учебно-методическое пособие)**

Аверьянов П.Ф.

*Саратовский государственный медицинский университет  
Саратов, Россия*

Ротовая полость имеет тесную анатомическую и физиологическую взаимосвязь с разными системами организма. Рецепторы слизистой оболочки рта взаимосвязаны с центральной нервной системой, сердечно-сосудистой системой, желудочно-кишечным трактом и др., поэтому многие заболевания и нарушения функций этих систем сопровождаются повреждениями слизистой оболочки полости рта различной степени.

Полость рта является начальным отделом пищеварительного тракта. На протяжении жизни слизистая оболочка подвергается воздействию различных патогенных факторов, которые зачастую превышают защитные реакции организма. Поражения слизистой оболочки полости рта условно можно разделить на две группы: заболевания, развивающиеся под влиянием непосредственного воздействия патогенных факторов на слизистую оболочку, и болезни слизистой оболочки, являющиеся симптомами поражения внутренних органов и систем. Однако это разделение условное, так как в жизни чрезвычайно трудно разграничить этиологические факторы и механизмы патогенеза этих групп заболеваний. Кроме того, изменения на слизистой оболочке при заболеваниях желудка, печени, почек, кишечника и других органов и систем практически однотипны: пятна, гиперемия, десквамация эпителия, эрозии и т.д. Изменения слизистой оболочки наблюдаются при всех заболеваниях внутренних органов, но степень ее деструктивного процесса зависит от вида заболевания, тяжести его течения и структурных компонентов биологического барьера слизистой оболочки – местных защитных свойств.

Учебные пособия составлены в соответствии с «Программой по патологической анатомии для студентов стоматологического факультета высших медицинских учебных заведений», М., 2002 г.

Содержат подробное изложение вопросов о заболеваниях зубов, слизистой оболочки и мягких тканей полости рта. Большое внимание уделено этиологическим патогенетическим меха-

низмам заболеваний. Для усвоения материала даны таблицы, схемы, логические структуры, иллюстрирующие важные положения заболеваний. Пособие изложено системно, последовательно. Определения четкие, доступны для понимания, терминология однозначна. Ключевые позиции выделены по тексту.

Предназначены студентам стоматологических факультетов для самостоятельного изучения заболеваний органов полости рта.

#### **КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИФОНΙΑ ЗАСТАРЕЛОГО РОТАЦИОННОГО ПОДВЫВИХА С1 У ДЕТЕЙ (учебно-методическое пособие)**

Гарбуз И.Ф., Мазур В.Г., Гуза Н.Д., Гарбуз А.И.

*Приднестровский Государственный университет им. Т.Г.Шевченко  
Тирасполь, Республика Молдова*

Застарелый ротационный подвывих С1 у детей встречается часто и является актуальным.

Цель исследования: 1. Определение самых частых клинических симптомов застарелого ротационного подвывиха С1 у детей; 2. Подтверждение инструментальными способами объективности диагностики; 3. Предложить конкретный алгоритм лечения.

Материалы и методы: Исследованы 283 истории болезни детей лечившихся по поводу застарелого ротационного подвывиха С1, из которых: мальчиков 127, девочек 156.

Возраст детей разный: до года 1; до 3 лет 26; до 7 лет 65; до 10 лет 87; до 14 лет 104.

Клиническая картина застарелого ротационного подвывиха С1 сочеталась с множеством симптомов с преобладанием: боли в верхнем шейном отделе у 30% больных; головные боли у 24%; порочное положение головы у 15%; боль в спине у 10%. Другие симптомы: головокружение, общая слабость, утомляемость, пониженное зрение, дискомфорт и боли в эпигастральной области, отсутствие глотательного рефлекса и другие встречались реже.

Для подтверждения значимости клинической симптоматики и объективизации исследования применяли: рентгенографию шейного отдела позвоночника у 283; доплерографию сосудов шейного сегмента у 67 больных; электромиографию мышц шеи и верхних конечностей у 14 и

компьютерную томографию С1 у 24 больных. Прицельная рентгенография С1 произведена у 73% (207) больных. Из этих больных на рентгенограмме зубовидный отросток расположен не в центре дужки у 156 больных. Допплерография - отсутствие кровотока по одной из а. vertebralis у 16 (24%); явная асимметрия кровотока в обеих а. vertebralis у 23 (34%) и незначительное изменение кровотока через а. vertebralis у 28 (42%) из обследованных больных. Электромиография - асимметрия биопотенциалов мышц параллельных зон. Компьютерная томография С1 - подтверждены рентгенологические данные.

Выводы и алгоритм лечения: 1. Клиническая картина застарелого ротационного подвывиха С1 у детей имеет широкую полифонию симптомов, что включают симптомы местного и общего характера. 2. Лечение этих больных включает: устранение порочного положения черепа; редрессация шейного отдела позвоночника и медикаментозное симптоматическое лечение последствий застарелого ротационного подвывиха С1 назначенное специалистом.

#### **КУРС ЛЕКЦИЙ ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ (учебно-методическое пособие)**

Гарбуз И.Ф.

*Приднестровский Государственный  
университет им. Т.Г.Шевченко  
Тирасполь, Республика Молдова*

Учебно-методическое пособие "Курс лекций по детской хирургии" содержит основные темы программы по дисциплине "Детская хирургия", которая преподается студентам медицинского факультета старших курсов и содержит 12 разделов, из которых: анатомо-физиологические особенности детского организма; острый аппендицит; перитонит; гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей; острый гематогенный остеомиелит; пороки развития желудочно-кишечного тракта; пороки развития и заболевания передней брюшной стенки; врожденный вывих головки бедра; пороки развития грудины и ребер; сколиотическая болезнь; остеохондропатии у детей и опухоли костей.

В первом разделе освещены физиологические особенности детского организма по системам начиная от новорожденного ребенка и до возраста полового созревания в аспекте детской хирургии и анестезиологии. В этом же разделе изложена специфика работы детского хирурга, показания и противопоказания к оперативному вмешательству, особенности обследования ребенка перед операцией, подготовка ребенка к операции и особенности оперативной техники в детской хирургии.

В остальных разделах затронуты вопросы эмбриологии, этиологии и патогенеза заболе-

ваний, классификация, способы лечения. В конце приводится список использованной литературы.

Книга "Курс лекций по детской хирургии" содержит 287 страниц, каждая тема иллюстрирована схемами, фотографиями, рисунками, что облегчает восприятие текста и способствует улавливанию мысли, дает пространственное представление о механизме формирования порока развития или заболевания, возможные способы его лечения и профилактики.

В большинстве лекций подробно описаны способы диагностики и несколько способов лечения патологии, что дает возможность студентам иметь собственное мнение по вопросу возможности способа лечения.

Лекции изложены простым, понятным языком и легко воспринимаются.

Книга украшена цветной обложкой с детским интересующим лицом, с лаконичным названием "Курс лекций по детской хирургии".

Учебно-методическое пособие предназначено для студентов старших курсов медицинского факультета, врачей-интернов детских хирургов и практических врачей, изучающих и практикующих детскую хирургию.

Книга представлена и утверждена Научно-методическим советом ПГУ им. Т.Г. Шевченко. Издана тиражом в 500 экземпляров.

#### **ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МАССАЖ (учебно-методическое пособие)**

Гегель И.А., Терешко Н.В.

*Саратовский медицинский колледж Росздрава  
Саратов, Россия*

Массаж – одно из древнейших средств, используемых человеком для укрепления здоровья и лечения болезней. В настоящее время наблюдается повышенный интерес к массажу как к немедикаментозному методу профилактики заболеваний и оздоровления.

Известны следующие виды массажа: гигиенический, лечебный, спортивный, косметический. Гигиенический массаж используется как оздоровительное средство профилактики заболеваний и профессиональных расстройств, восстановления работоспособности при умственном или физическом утомлении.

Настоящее учебно-методическое пособие составлено для студентов средних специальных медицинских учебных заведений с целью углубления теоретических знаний и освоения навыков выполнения гигиенического массажа на практических занятиях по предмету «Основы реабилитации».

Пособие включает в себя разделы: общие положения к проведению гигиенического массажа, алгоритма выполнения гигиенического массажа отдельных частей тела, тестовые задания и