

черные часы; при истощении функции коры надпочечников гормональные препараты давать в физиологических дозах и только в утренние часы.

Л. Е. Пробатова и сотр. (Москва) нашли, что у здоровых недоношенных детей резервные функциональные возможности гипофизарно-адреналовой системы достаточные. Они сохраняются и при ряде заболеваний (пневмониях, катаре верхних дыхательных путей, внутричерепных травмах). При септических процессах и интеркуррентных заболеваниях у детей с внутричерепной травмой функциональные возможности коры надпочечников истощаются.

Н. В. Догель (Москва) считает, что внутривенное применение глюкокортикоидов в комплексе лечебных мероприятий при наиболее тяжелых формах бронхиальной астмы у детей является одним из эффективных средств борьбы с асфиктическими состояниями, угрожающими жизни больных.

Е. И. Щербатова и сотр. (Москва) провели анализ эффективности малых и больших доз глюкокортикоидов и продолжительных курсов лечения гормонами в зависимости от формы гломерулонефрита и тяжести течения. При лечении больных диффузным гломерулонефритом более эффективными оказались высокие дозы гормональных препаратов (не менее 1,5—2 мг/кг). При введении гормонов в утренние часы возможно восстановление глюкокортикоидной функции коры надпочечников еще в периоде отмены кортикостероидных препаратов. Полное восстановление нормальной деятельности коры надпочечников при лечении стероидными гормонами отмечается через 3 месяца по окончании терапии.

М. В. Федорова и Е. М. Окулова (Казань)

УДК 616.31

ВТОРОЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ ГДР

19—22/IV 1967 г., Лейпциг

Конгресс был посвящен двум проблемам: злокачественным новообразованиям зубочелюстной области и взаимосвязи между съемными протезами и зубочелюстной системой.

Во вступительной речи президент Германского стоматологического общества проф. Хенкель, приветствуя делегацию Советского Союза, отметил значение 50-летия Великой Октябрьской социалистической революции для стран социалистического лагеря и для всего прогрессивного человечества. По предложению проф. Хенкеля зал почтил вставанием и минутой молчания память скоропостижно скончавшегося проф. Рубинова (Ленинград), который был включен в состав делегации СССР.

Доклады по первой проблеме освещали ультраструктуру и функцию нормальных и патологически измененных клеток, цитоморфологию и гистохимию карцином, вопросы обмена веществ раковой клетки. Обсуждалась классификация и диагностика злокачественных новообразований полости рта и челюстно-лицевой системы, методы оперативной, лучевой и химиотерапии при них. С интересом был заслушан доклад С. В. Ланюк (Москва) о злокачественных новообразованиях слюнных желез, иллюстрированный диапозитивами.

Протезирование съемными протезами рассматривалось в самых различных аспектах и с точки зрения взаимосвязи с зубочелюстной системой в целом. Проф. Молнар (Будапешт) остановился на чувственных восприятиях зубочелюстной системы и их отношениях к съемным зубным протезам. Боязнь или неприязнь к съемным протезам он называет «тегментофобией».

Проф. Боянов и Желязко (София) предложили фонетический тест для определения краев протеза интраоральной электромиографией.

Функциональному значению височно-челюстного сустава посвятили свои работы проф. Пуф (Швеция), проф. Вайскопф (Лейпциг) и ван Тил (Мюнхен); они говорили о формировании окклюзионных поверхностей и о возможности восстановления прикуса при патологической стираемости. С большим вниманием был заслушан доклад проф. Кулаженко (Одесса) об определении амплитуды податливости слизистой при помощи электронно-вакуумного аппарата. Сущность предложения заключается в необходимости определения податливости слизистой на давление и на растяжение, что важно для получения оттиска и для улучшения фиксации съемных протезов. Доклад сопровождался демонстрацией приборов и их работы. Узнав, что данная аппаратура может быть применена также для определения резистентности капилляров, для вакуум-терапии пародонтоза, делегаты многих стран изъявили желание приобрести ее.

Автор данной статьи подчеркнул необходимость ортодонтической подготовки перед протезированием при аномалиях прикуса и снижающемся прикусе в сочетании с дефектами зубных рядов. На вопросах фиксации съемных протезов, в частности при помощи телескопической системы, остановился проф. Штегеман (Дрезден), а проф. Хенкель рассмотрел материалы, применяемые в протезировании съемными протезами и их отношение к зубочелюстной системе.

Л. М. Демнер (Казань)