

- Snedeker R. W. J. Lab. clin. Med., 1980, 96, 6.—34. Komtts J. a. o. J. clin. Invest., 1978, 62, 6.—35. Kunsela P. Nature, 1978, 276, 5689.—36. Lavah J., Hynes R. O. Excerpta Medica, 1982, 26, 10.—37. Lee L. J. exp. Med., 1962, 115, 5.—38. Linder E., Mirttinen A., Tornroth T. J. lab. Invest., 1980, 42, 1.—39. McDonald J. A., Kelly D. G. J. biol. Chem., 1980, 255, 18.—40. Morrison P. R. Edsall J. T., Milner S. G. J. Amer. Chem. Soc., 1948, 70, 9.—41. Mosesson M. W. Ann. NY Acad. Sci., 1978, 312, 11.—42. Mosesson M. W., Colman R. W., Sherry S. S. N. Engl. J. Med., 1968, 278, 15.—43. Mosesson M. W., Umfleet R. A. J. biol. Chem., 1970, 245, 21.—44. Mosher D. F. a) J. Biol. Chem., 1975, 250, 16; b) Ibid., 1976, 251, 6; c) Progr. Hemost. Thromb., 1980, 5, 111.—45. Mosher D. F., Schad P. E., Kleinman H. K. J. clin. Invest., 1979, 64, 3.—46. Mosher D. F., Schad P. E., Vann J. M. J. biol. Chem., 1980, 255, 3.—47. Nasu K., Latour I. J., McKay D. G. Am. J. Obstet. Gynec., 1971, 109, 7.—48. Pearlstein E., Gold L. I., Carcia-Pardo A. Mol. Cell. Biochem., 1980, 29, 3.—49. Plow E. F. a. o. J. clin. Invest., 1979, 63, 3.—50. Plow E. F., Ginsberg M. N. J. biol. Chem., 1981, 256, 18.—51. Pott G. a. o. Dtsch Med. Wschr., 1981, 106, 17.—52. Proctor R. A., Mosher D. F., Ollrantg P. J. J. biol. Chem., 1982, 257, 24.—53. Saba T. M. Arch. inter. Med., 1970, 126, 6.—54. Saba T. M. Dilugio N. R. Ann. Physiol., 1969, 216, 1.—55. Saba T. M. a. o. Ann. NY Acad. Sci., 1978, 312, 43.—56. Saba T. M., Laiffe E. Am. J. Med., 1980, 68, 4.—57. Santoro S. A., Cunningham L. W. Proc. Nac. Acad. Sci. USA, 1979, 76, 6.—58. Schumacher P. T., Saba T. M. Physiologist, 1977, 20, 4.—59. Sckiguchi K., Fukuda M., Hakomori S. J. biol. Chem., 1981, 256, 12.—60. Scovill W. A. a. o. J. Trauma, 1976, 16, 11.—61. Sherman L. A. Thromb. Hemost., 1977, 38, 4.—62. Sherman L. A., Lee I. Ibid., 1979, 42, 1.—63. Smith D. E., Furcht L. T. J. biol. Chem., 1982, 257, 11.—64. Sochynski R. A. a. o. Thromb. Res., 1980, 18, 3.—65. Stathakis N. E., Mosesson M. W. J. clin. Invest., 1977, 60, 855.—66. Stathakis N. E. a. o. Blood, 1978, 51, 6.—67. Stathakis N. E., Fonn-tao A., Tsianos E. J. clin. Pathol., 1981, 34, 5.—68. Stenman S., Smit-ten K., Vaheri A. Acta Med. Scand., 1980, Suppl., 642.—69. Vaheri A., Mosher D. F. Biochim. biophys. Acta, 1978, 516, 1.—70. Vaheri A. Schweiz. Med. Wochenschr., 1980, 110, 40.—71. Zucker M. B. a. o. Blood, 1979, 54, 1.

Поступила 14 февраля 1984 г.

ОБМЕН ОПЫТОМ И АННОТАЦИИ

УДК 616.31:362.13

К. Б. Рахимова (Казань). Опыт организации зубопротезной помощи в санатории

Санация полости рта в санатории входит в перечень обязательных лечебно-профилактических мероприятий. Она складывается из первичного осмотра, лечения и удаления зубов, лечения заболеваний слизистой оболочки рта, протезирования зубов и проводится в тесном контакте с врачами других специальностей.

Зубопротезная помощь осуществляется в санатории с 1975 г. Ортопедический кабинет оснащен современным оборудованием, что позволяет изготавливать рациональные конструкции протезов, в том числе связанные с индивидуальным литьем (культевые, штифтовые вкладки, полукоронки, бюгельные и шинирующие протезы и др.). Литейные работы выполняются в Республиканской стоматологической поликлинике Минздрава ТАССР (Казань).

При протезировании зубов в санаторных условиях учитываем общее состояние больного, поэтому отдельные этапы зубного протезирования иногда распределяем на несколько посещений. В процессе протезирования применяем отвлекающие средства (музыка через наушники по выбору больного), а также назначаем малые транквилизаторы и мышечные релаксанты (мебикар, седуксен и др.), а при необходимости проводим проводниковое обезболивание 2% раствором новокаина.

После профилактического осмотра на каждую смену (24 дня) к ортопеду-стоматологу приглашаются в среднем 250 человек, которым необходима ортопедическая помощь. Кроме того, некоторые пациенты нуждаются в коррекции съёмных протезов (2,9%), ремонте (2,5%) и снятии несъёмных конструкций. Восемилетний опыт оказания зубопротезной помощи в санаторных условиях показывает ее необходимость, поскольку она способствует комплексному оздоровлению организма.

УДК 616.314—002—08:537.363:546.16

А. И. Заболотный (Казань). Ультразвуковая импрегнация фтора в зубную эмаль.

Для повышения устойчивости зубов к кариесу широко применяются препараты фтора. Непосредственно в эмаль зубов фтор вводится различными методами. Наибо-