

ной двигательной активности и каждый функциональный тип имеет свои физиологические особенности показателей сердечнососудистой системы и соответствующую реакцию тканей пародонта на повреждающий фактор системного характера.

Каримов С.М., Махмудов Ч.Т., Гурезов М.Р., Ёраков Ф.М.

Тавсияи намуди дигаргуниҳои шахсии нишондодҳои функционали организм дар бемории мубтало ба касалиҳои пародонт

Калимаҳои калидӣ: намуди конституция, гуногуниҳои фардӣ, ғаъолияти ҳаракати одатӣ, пародонтит.

Байни ашхосони муоинашуда дигаргуниҳои патологӣ дар бофтаҳои пародонт ба муқовимати умумии организм вобастагии зиҷ доранд, ки ба ин дигаргуниҳо дараҷаи баланди реаксияҳои системаи дилу рағҳо ҳос мебошад. Дараҷаи вайронгардии бофтаҳои пародонт аз сатҳи одатнокии ғаъолияти ҳаракати бадан вобастагӣ дорад ва ҳар намуди функционали организм хусусиятҳои ба

худ ҳоси нишондодҳои системаи дилу рағ ва реаксияи мутаносибии бофтаҳои пародонт нисбати омилҳои манфии системави роҳдорост.

Karimov S.M., Makhmudov D.T., Gurezov M.R., Yorakov F.M.

Standard feature of the individual variety of the functional factor's organism in patients with periodontal pathology

Key words: type of constitution, variety of individual physical activity, periodontitis.

Pathological changes of the periodontal tissue beside examined patient greatly connection with the general reaction of the organism, which is characterized it is enough high degree and reaction heart and vessels systems. Degree of the defeat periodontal fabric is determined level to accustomed motor activity and each functional type has their own physiological particularities of the factors heart and vessels systems and corresponding to reaction periodontal fabric on damaging factor of the system nature.

Мирзоева З.А., Зарипова И.И., Давлятова Д.Д.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПЛОСКОСТОПИЯ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Кафедра семейной медицины ТИППМК

Ключевые слова: плоскостопие, плантограмма, семейный врач, профилактика.

Актуальность

Среди ортопедической патологии плоскостопие наблюдают в 26,4% случаев, а среди деформаций стоп оно занимает первое место, составляя 81,5% [1]. Многие врачи считают физиологической нормой плоскостопие у детей. Однако боли в нижних конечностях, быстрая утомляемость, развитие в дальнейшем деформирующего артроза суставов стопы нередко приводят к снижению трудоспособности и даже к инвалидности, а молодые люди подчас становятся непригодными к несению военной службы. С поражением костей плюсны связано лишь травматическое плоскостопие, а основные причины плоскостопия - это нарушения в вышележащих отделах опорно-двигательного аппарата (уко-

рочение ахиллового сухожилия, пронация в подтаранном суставе). В результате суставы становятся слишком подвижными, что нарушает опорную функцию и мешает нормально отталкиваться от земли во время ходьбы. Повышается утомляемость мышц ног, возникают вальгусная деформация большого пальца и молоткообразные пальцы. Кроме изменений в стопе, избыточная пронация может вызвать боль по передней поверхности голени при физической нагрузке, тендинит, хондромалицию надколенника и хроническую боль в пояснице [2]. К плоскостопию могут вести различные врожденные и приобретенные заболевания, нарушающие биомеханику стопы за счет слабости или спастичности мышц.

Цель работы

Оценить профилактическую работу семейного врача в области выявления и лечения плоскостопия.

Материалы и методы исследования

Карты амбулаторных пациентов 239 подростков, прошедших профилактический осмотр у семейного врача в связи с достижением 15-летнего возраста.

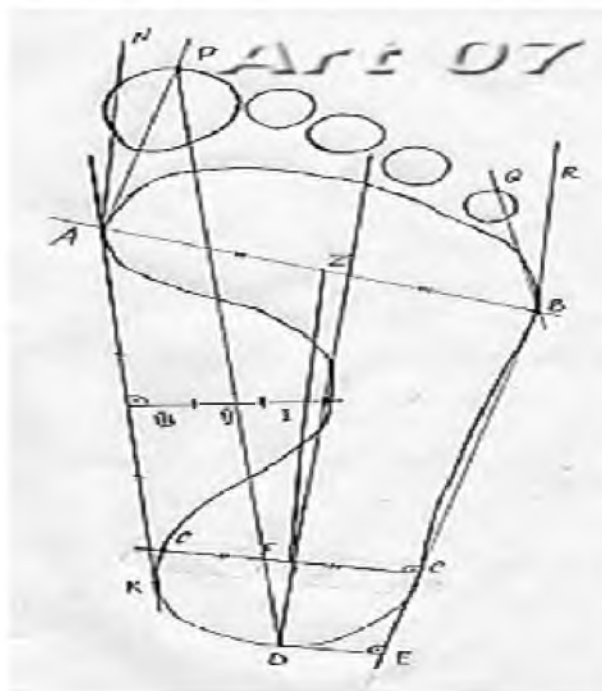
Семейный врач должен владеть навыками выявления плоскостопия применением плантограммы. Всем пациентам, особенно в детском и подростковом периодах, во время профилактических осмотров необходимо делать плантограмму.

Для получения плантограммы (отпечатка стопы) необходимо:

- сесть на стул, высота которого такова, что углы в тазобедренных и коленных суставах тестируемого были равны 90° ;
- нанести на подошвенную поверхность стопы гуашь или йод;
- аккуратно поставить ноги на лист бумаги (Формат А4), лежащий на полу перед тестируемым;
- встать, равномерно распределяя вес на обе стопы, и задержаться в этом положении несколько секунд;
- определить степень продольного плоскостопия;
- от центра отпечатка пятки провести линию до межпальцевого промежутка третьего и четвертого пальцев;
- обозначить наиболее выступающие точки внутреннего контура стопы в передней и пяточной областях и соединить их касательной АК;
- к центру касательной восстановить перпендикуляр до пересечения с первой линией;
- полученный отрезок разделить на три равные части. Нумерация начинается от внутренней части отпечатка к наружной.
- I степень плоскостопия - внутренний контур отпечатка попадает на первый интервал;
- II степень плоскостопия - внутренний контур отпечатка попадает на второй интервал;
- III степень плоскостопия - внутренний контур отпечатка попадает на третий интервал (рис.).

Результаты исследований и их обсуждение

В 2009 году семейными врачами было осмотрено 239 подростков: 117 юношей и 122 девушки. Проведена плантограмма только 13 подросткам: 9 юношам и 4 девушкам. У 10 подростков, кому была сделана плантограмма, выявлено плоскостопие: 1 ст. у 4-х; 2 ст. у 4-х; 3 ст. у 2-х подростков (здоровых 3, что



составило 23%). Среди оставшихся без плантографического исследования нами выборочно 47 подросткам было проведено в домашних условиях. Выявлены всего 16 (34%) здоровых подростков. У остальных 31 обнаружено плоскостопие различных степеней (66%).

1 ст.- 13 подростков (28%): юношей - 9 и девушек - 4

2 ст.- 15 подростков (32%) юношей - 9 и девушек - 6

3 ст.- 2 подростков (4,0%) юношей - 2 и девушек - 0

4 ст.- 1 подросток (2,0%), юношей - 0 и девушек - 1.

Во время профилактического осмотра в военном комиссариате дополнительно еще у 19 юношей было выявлено плоскостопие различной степени.

Лечение плоскостопия по возможности должно начинаться с устранения его причины; при нефиксированном плоскостопии с самого начала следует применять супинаторы. При небольших врожденных деформациях супинаторы следует носить с 5 лет, даже в отсутствие плоскостопия. Не следует рассчитывать на то, что супинатор устранил деформацию стопы. Это симптоматическое лечение, направленное на поддержку ослабленного свода стопы и облегчение ходьбы [2].

Ортопедическую обувь делают по индивидуальному заказу или изготавливают на фабрике и потом подгоняют по ноге. Основная цель такой обуви - обеспечить нормальное функционирование стопы. Различают мягкие, полужесткие и жесткие супинаторы. Эталон

ном в лечении плоскостопия считаются жесткие супинаторы: они обеспечивают надежную фиксацию стопы, резко ограничивая как пронацию, так и супинацию.

Операция требуется лишь в наиболее тяжелых случаях.

Каждый семейный врач должен владеть данным практическим навыком для своевременного выявления признаков плоскостопия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко. Травматология и ортопедия. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 370 - 377.

2. Джон Нобель. Общая врачебная практика; Пер. с англ. М.: Практика, 2005. Кн. 3. С. 1147 - 1166.

Мирзоева З.А., Зарипова И.И., Давлятова Д.Д.

Выявление плоскостопия в практике семейного врача

Ключевые слова: плоскостопие, плантограмма, семейный врач, профилактика.

Метод плантограммы является простым, доступным, дешевым методом. Каждый семейный врач должен владеть данным практическим навыком для своевременного выявления и предупреждения развития плоско-

стопия и его осложнений, вовремя направить к специалисту и дать правильные рекомендации.

Мирзоева З.А., Зарипова И.И., Давлятова Д.Д.

Дарффт кардани пахнпой дар таҷрибаи духтури оилавӣ

Калимаҳои калидӣ: пахнпой, плантограмма, духтури оилавӣ, профилактика.

Плантограмма усули оддӣ, арзон ва дастрас мебошад. Ҳар як духтури оилавӣ бояд бо асосҳои ин усул шинос бошад, онро иҷро карда тавонад. Барои пешгирии оризаҳои пахнпой бояд ин усулро дуруст баҳо дода, ёри расонад ва дар вақташ ба бемор таъиноти дуруст диҳад, инчунин барои маслиҳат ба назди мутахассис равона кунад.

Mirzoyeva Z. A., Zaripova I. I., Davlyatova D. D.

Detection of flat in the practice of family doctors

Keywords: flat, plantogramma, family doctor, prevention.

Plantogrammy method is simple, affordable, cheap technique. Every family physician should possess this practical skill to detect and prevent the development of flatfoot and its complications, while referred to a specialist and give correct advice.

Мирзоева З.А., Хисомова Х.К., Ортикова М.М.

РОЛЬ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА В ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ (НА ПРИМЕРЕ ГЦЗ №1 Г. ДУШАНБЕ)

Кафедра семейной медицины ТИППМК

Ключевые слова: планирование семьи, роль семейного врача, профилактика, консультирование по поводу планирования.

Актуальность

Демографическая ситуация в Республике Таджикистан является сложной на протяжении всего периода приобретения независимости, о чем свидетельствуют количественные и качественные характеристики рождаемости, смертности, показатели средней продолжительности предстоящей жизни. Проблемы народонаселения относятся к числу общечеловеческих проблем. Проблемы репродуктивного здоровья и защиту репродуктивных прав населения следует рассматривать как вопросы национальной

безопасности Республики Таджикистан. Факторы, которые непосредственно влияют на рождаемость, - это уровень экономического развития общества, уровень жизни и образования, половозрастная структура населения, условия быта и множество других социальных, психологических, нравственных, религиозных норм и др. В Таджикистане для коренного населения характерен многодетный тип репродуктивного поведения: многодетное (потребность в 5 и более детях), среднететное (в 3-4 детях) и малодетное (в 1-2- детях) [2].