

выявлено.

Результаты работы позволили сделать вывод о том, что одонтогенная инфекция лишь осложняет течение первичного риногенного верхнечелюстного синусита и при нормальном функционировании остеомиатального комплекса и полости носа не приводит к возникновению одонтогенного гайморита. Необходимо проводить более полное обследование больных с одонтогенным верхнечелюстным синуситом совместно с оториноларингологом и проводить комплексное их лечение, включающее в себя устранение риногенных факторов, повлекших возникновение заболевания.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ФИДЕРШПИЛЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ПО ЛЕ ФОР III У БОЛЬНЫХ С ПОЛНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ

Васильев С. Ю., Яппаров А. М.

Больница скорой медицинской помощи г. Уфы, Россия

Отделение нейрохирургии

Переломы костей лицевого скелета по Ле Фор III относятся к самым тяжелым травмам челюстно-лицевой области. Часто они сочетаются с тяжелой черепно-мозговой травмой: ушибами, сдавлением головного мозга, переломами костей свода черепа.

Оптимальным и наиболее универсальным методом хирургического лечения переломов лицевого скелета является накостный остеосинтез с использованием различных металлоконструкций. Однако на практике этот метод применим не всегда, вследствие сопутствующей патологии, требуемой предоперационной подготовки, дороговизны и дефицита используемых материалов и оборудования, а также отказа больных от хирургической операции. В этих случаях прибегают к различным консервативным и консервативно-хирургическим методам лечения: по Макиенко, Адамсу, Фидершпилю и др.

При переломах костей лицевого скелета по Ле Фор III наиболее часто применяется фиксация отломков костей по методу Фидершпиля.

В классическом ее варианте кости средней трети лица (после предварительного наложения шины-скобы на зубы верхней челюсти) подвешиваются посредством проволоки, пропущенной через кожу скуловых областей к головной гипсовой шапочке. Метод невыполним при отсутствии зубов верхней челюсти, а, поскольку репозиция отломков проводится с помощью проволочных тяг, иногда и не позволяет правильно репонировать отломки. В некоторых случаях, из-за неправильного распределения нагрузки, наблюдается диастаз отломков в глубоких участках перелома.

Нами предложена модификация метода Фидершпиля, которая избавлена от указанных выше недостатков и опробована в отделении нейрохирургии Больницы Скорой Медицинской Помощи г. Уфы.

В модификации проволока, фиксирующая беззубую верхнюю челюсть, проводится через кость альвеолярного отростка, для предотвращения прорезывания и чрезмерной нагрузки на кость с небной стороны укладываются металлические пластинки. Проведение проволоки осуществляется с помощью электродрели в дистальных отделах альвеолярного отростка. После этого с помощью троакара тяги выводятся в скуловых областях. На гипсовой шапочке создают затылочный упор для предотвращения смещения ее кпереди и фиксируют несколько (4-6) крючков, за которые фиксируют проволочные тяги. Наличие нескольких крючков дает возможность зафиксировать отломки в оптимальном положении, регулировать нагрузку и контролировать репозицию отломков.

Метод успешно опробован в отделении нейрохирургии Больницы Скорой Медицинской Помощи г. Уфы – применен у больных с полной вторичной адентией и переломами костей лицевого скелета по Ле Фор III. Во всех случаях достигнута качественная репозиция и иммобилизация отломков, осложнений не наблюдалось.

Модификация может применяться у больных с переломами костей лицевого скелета по Ле Фор III в случаях полного отсутствия зубов

верхней челюсти, которым невозможно произвести костный остеосинтез.

ПАРЕМИИ О ЗДОРОВЬЕ В СБОРНИКЕ В.В.ДАЛЯ «ПОСЛОВИЦЫ РУССКОГО НАРОДА»

Вентикапати К. К.

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра русского языка как иностранного

Научный руководитель - преподаватель М.Г.Ситникова

Цель. Целью данной работы является семантическая классификация и лингвистический анализ русских пословиц о болезни как состоянии организма, противоположном болезни.

Материал и методы исследования. Для реализации целей лингвистического и лингвокультурологического анализа паремий была произведена выборка единиц исследуемой семантики на материале паремиологического фонда сборника В. И. Даля «Пословицы русского народа», составлена тематическая картотека русских пословиц.

Результаты исследования. Пословицы о здоровье в сборнике Даля представляют собой многочисленную семантическую группу паремий. Значительная часть паремий данной группы посвящена утверждению ценности здоровья как отсутствия болезней и хорошего самочувствия человека. Пословицы декларируют преимущество ценности здоровья по сравнению с ценностями богатства и материального благополучия: *Деньги – медь, одежда – тлен, а здоровье – всего дороже. Здоровье дороже богатства. Здоровью цены нет. Здоровье дороже денег. Здоровья не купишь.* Являясь обобщением духовного и практического опыта многих поколений, пословицы о здоровье доносят до нас призыв ответственно относиться к своему здоровью с юных лет, так как только при этом условии человек может вести активную и полноценную жизнь и сохранить до глубокой старости физическое и психическое здоровье: *Береги платье снову, а здоровье с молодю. Кто в двадцать лет не*