Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

НА ТЕМУ: **«**СОСТОЯНИЕ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ КОНСТРУКЦИЯМИ**»**

Выполнил студент:

Драло Андрей Владимирович

522 группы

Научный руководитель:

К.м.н. Шевелева Наталья Александровна

Санкт-Петербург

2019

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

[ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ 3](#_Toc7539219)

[Введение 4](#_Toc7539220)

[ГЛАВА 1. Литературный обзор 7](#_Toc7539221)

[1.1. Общие теоретические подходы к определению пародонта 7](#_Toc7539222)

[1.2. Подход к ортопедическому лечение пациентов с заболеваниями пародонта 10](#_Toc7539223)

[1.3.Иммунологические процессы в пародонте 18](#_Toc7539224)

[1.4. Диагностика 27](#_Toc7539225)

[Глава2. Материалы и методы исследования 32](#_Toc7539226)

[2.1 Характеристика обследованных пациентов 32](#_Toc7539227)

[2.2 Оценка стоматологического статуса пациентов 34](#_Toc7539228)

[I. Основные методы исследования: 34](#_Toc7539229)

[II. Дополнительные методы исследования 39](#_Toc7539230)

[2.3 Оценка рентгеновских снимков 40](#_Toc7539231)

[2.4. Параклинические методы 41](#_Toc7539232)

[ГЛАВА 3. Результаты исследования 42](#_Toc7539233)

[3.1 Результаты клинического исследования 42](#_Toc7539234)

[3.2 Результаты рентгенологического исследования 56](#_Toc7539235)

[Таблица 3.2.1 Зависимость резорбции костной ткани от типа ортопедических конструкций 56](#_Toc7539236)

[Заключение 58](#_Toc7539237)

[Список использованной литературы 61](#_Toc7539238)

# ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

ВОЗ – всемирная организация здравоохранения

ХГП – хронический генерализованный пародонтит

ИГ – индекс гигиены

CPITN - Community Periodontal Index of Treatment Needs

PMA - папиллярно–маргинально–альвеолярный индекс

# Введение

**Актуальность:**

Специалисты считают, что заболевание тканей пародонта является одной из основных проблем в современной стоматологии. Согласно официальной статистике ВОЗ болезнями пародонта поражено 98% населения всей планеты (Матвеев А.М., 2013)

Число заболеваний пародонта среди пациентов старше 35 лет по данным ВОЗ вышло на первое место среди прочих заболеваний полости рта.

Согласно данным ВОЗ на 2002 год, 95% взрослых и 80% детей по всему миру имеют те или иные проблемы с пародонтом. Наивысший уровень болезней тканей пародонта, согласно отчету научной группы ВОЗ, приходится на возраст от 20 до 44 лет (от 65 – 95%) и от 15 до 19 лет (от 55 – 89%).

Численность заболеваний пародонта в России, так же зависит от возраста. В 12 лет она составляет 48,2%, в 44 года до 86,2%, а к 60 – 65 годам стремится к 100%. Самой частой патологией пародонта среди молодого населения является гингивит, после 30 лет – пародонтит.

В результате различных исследований (Алимский А.В., 1989; 2000; Грудянов А.И., 1994; Барер Г.М., 1995; Борисова Е.Н., 2001; Иванов В.Ф., 1998, 2001; Beck J.D., Slade G.D., 1996; Gjermo P.E., 1998 и др.) показали, что лишь у 12% людей здоровый пародонт, у 53% отмечены начальные воспалительные изменения, у 23% – начальные деструктивные изменения, а у 12% имеются поражения средней и тяжелой степени: начальные воспалительные и деструктивные изменения очень часто (в 38% и 23% соответственно) встречаются у лиц в возрасте 25 – 34 лет, однако деструктивные изменения средней и тяжелой степеней у них встречаются более чем в 3 раза чаще, чем в предыдущей группе.

В возрастных группах 35 – 44, 45 – 54, 55 лет и старше число лиц с начальными изменениями пародонта прогрессивно уменьшается 26 – 15% при одновременном росте изменений средней и тяжелой степени – до 75%.

Обращаемость населения с заболеваниями пародонта существенно возросла за последнее десятилетие и достигла 64% от общего амбулаторного приема [Курякина Н. В., 2007; Янушевич О. О., 2009; Леонова Л. Е., 2008]. По данным ВОЗ, заболевания пародонта тяжелой степени выявляются у 5-25% взрослого населения, средней степени — у 30-45% и только 2-8% людей имеют здоровые ткани пародонта в возрасте 35-45 лет. Показатели заболеваемости пародонтитом, одной из широко распространенных стоматологических патологий, на сегодняшний день имеют тенденцию к увеличению. [Меньшикова Ю. В., 2011; Грудянов А. И., 2006; Воронина А. И., 2010]

Значимость ее определяется огромной распространенностью различных форм патологии пародонта, тяжестью течения некоторых из них и отрицательным влиянием на организм в целом, изменением качества жизни человека.

Поражая практически все возрастные группы населения, в том числе молодых людей и даже детей, заболевания пародонта способствуют формированию «нездоровой» нации. Именно они приводят чаще всего к потере зубов вследствие выраженного деструктивного процесса, обусловливая стойкие нарушения функции зубочелюстной системы [89,91,347].

**Цель исследования:**

Проведение аналитического исследования структуры пародонтологических заболеваний у пациентов с различными ортопедическими конструкциями.

**Задачи исследования:**

1. Изучить структуру заболеваний пародонта у пациентов с различными ортопедическими конструкциями.
2. Изучить структуру заболеваний пародонта у пациентов без ортопедических конструкций.
3. Провести анализ взаимосвязи наличия ортопедических конструкций и пародонтологических заболеваний.
4. На основе проведенного исследования изучить методы профилактики пародонтологических заболеваний у пациентов с учетом наличия ортопедических конструкций.

**Практическая значимость исследования:**

В проведенном нами исследовании была изучена структура пародонтологических заболеваний у пациентов с различными ортопедическими конструкциями. В ходе работы была выявлена взаимосвязь заболеваний пародонта и наличия ортопедических конструкций у пациентов, что может быть основой для разработки наиболее эффективных методов профилактики и диспансеризации пациентов в зависимости от типа ортопедической конструкции, а также лечь в основу индивидуального подхода к лечению заболеваний пародонта у пациентов с различными ортопедическими конструкциями.

# ГЛАВА 1. Литературный обзор

### Общие теоретические подходы к определению пародонта

Данной теме посвятили достаточное количество теоретических и клинических работ как в России, так и в Европе и США. Как правило, ряд авторов говорит о том, что термин «пародонт» включает комплекс анатомических образований: десну, периодонт, костную ткань и цемент корня зуба, имеющих общие источники иннервации и кровоснабжения, создающих единое целое, связанных общностью функции и происхождения (Аболмасов Н.Н.,  Акоев З.У., Акулович А.В., Орехова Л.Ю. и др.)

Помимо этого Акулович А.В., Рогатнев В.П., Алимский А.В. и Апресян С.В отмечают то, что пародонтит возникает у лиц с 11-12-летнего возраста (8-10 %), чаще всего интенсивно развивается по достижению возраста старше 20-30 лет (60-65 %). По данным ВОЗ, болезни пародонта находятся на втором месте после кариеса, а к 40 годам могут встречаться даже чаще, чем кариес.

Заболевания пародонтального комплекса, в соответствии с данными современных исследований ( Барер Г.М., Лемецкая Т.И., Басов А.B., Безрукова И.В., Грудянов А.И., Белоусов H.H., Беляева О.В. Березина H.А. и др.) являются по происхождению, механизму развития, клиническому течению довольно разнообразны. Одни болезни связаны с возникновением хронического или острого и подстрого воспаления, тогда как другие возникают в связи с дистрофическими изменениями. В пародонтальном комплексе могут одномоментно протекать глубокие воспалительные, процессы деструкции и нарушения трофики, а также опухолевые и опухолеподобные заболевания.

Множество форм, различия в этиологии и характере течения процесса повлекло за собой создание классификаций болезней пародонта. В 40-50-е годы в СССР в основном использовали классификации, созданные А.И. Евдокимовым, И.Г. Лукомским, И.О. Новиком, Е.Е. Платоновым, Я.С. Пеккером, позже появилась классификация ММСИ, Н.Ф. Данилевского, Г.Д. Овруцкого, Первого Ленинградского медицинского института и др.

На протяжении нескольких десятилетий ученые (Буракшаев С.А.,Воложин А.И., Денисов А.Б., Лебеденко И.Ю., Вольвач С.И. и др.) и практикующие врачи в РФ для обозначения заболеваний пародонта использовали термин «пародонтоз», поскольку считали, что нарушения в пародонте возникают в следствие нейрососудистых изменений и атеросклероза. Воспалительный процесс выделяли как предпародонтозное состояние либо как осложнение пародонтоза. Позже предложили несколько классификаций пародонтоза. В них выделили начальную и развившуюся стадии, пародонтоз и пародонтальный синдром при обнаружении соматической патологи. Постоянное присутствие воспалительных процессов при пародонтозе повлекло за собой выделению отдельных дистрофической и воспалительно-дистрофической форм пародонтоза.

Желание выделить отдельные формы в зависимости от этиологии привело к созданию группы «пародонтопатий» - травматической, диабетической и ряда других (классификации Е.Е. Платонова, АRРА). В большинстве классификаций заболеваний пародонта не учитывали воспаление как самостоятельную и наиболее часто встречающуюся форму патологии. На сегодняшний день определили четкое разграничение первичных воспалительных и дистрофических болезней пародонта как самостоятельные формы, а не осложнения «пародонтоза». В связи с этим научное медицинское сообщество отказалось от изучения заболеваний пародонтального комплекса исключительно с точки зрения пародонтоза.

В течение многих лет проводились различные исследования пародонта. Его изучали с позиции гистологии, морфологии, иммунологии, а также на основании клинико-рентгенологических данных. И наконец в 1980-х годах Т.И. Лемецкая предложила классификацию заболеваний пародонта, которую приняли с некоторыми уточнениями на ХVI Всесоюзном пленуме Научного общества стоматологов (1983). Именно её рекомендовали для использования в лечебной, научной и педагогической деятельности. В основе этой классификации лежат патологические процессы в тканях пародонта: воспаление, дистрофия, пародонтолиз, новообразование. Также актуальные в РФ классификации Н.Ф. Данилевского (1994 год), МКБ-10. и Так

В течение 30 лет классификация пародонтита не один раз изменялась в попытках сопоставить ее с актуальными научными данными. В Европейском сообществе стмоталогов Ian Needleman, Raul Garcia, David Herrera, Jasim M. Albandar, Cristiano Susin, Daniel H. Fine в 2017 согласились с тем, что при наличии существующих данных по патофизиологии можно выделить три основных формы пародонтита: «некротический пародонтит», «пародонтит как манифестация системных заболеваний», хронический и агрессивный пародонтит выделили в группы «пародонтиты».

Среди некротических заболеваний пародонта выделили:

* Некротический гингивит
* Некротический пародонтит
* Некротический стоматит

В группе «пародонтиты» в зависимости от степени тяжести:

* Начальный
* Средний
* Тяжелый с возможностью дополнительной потери зубов
* Тяжелый с возможностью полной потери зубов.

По распространенности:

* Локализованный (менее 30% зубов)
* Генерализованный (более 30% зубов)
* Молярно-резцовое распространение процесса.

По степени и риску прогрессирования:

* А - Низкий уровень прогрессирования
* B - Средний уровень прогрессирования
* С – Высокий уровень прогрессирования

### 1.2. Подход к ортопедическому лечение пациентов с заболеваниями пародонта

Роль ортопедических конструкций в развитии заболеваний пародонта изучалась нечасто.

Вовремя не диагностированные и не вылеченные заболевания челюстно-лицевой области у пациентов с ортопедическими конструкциями существенно влияют на состояние их пародонта (Михайлов А.Н., 2010; Hеrmаn Е., 1989). Возникающие стоматологические заболевания могут значительно нарушить качество ортопедических конструкций (Огарева А.В., 2007; Михайлов А.Н., 2009).

Ортопедическая стоматологическая реабилитация при сопутствующих заболеваниях пародонта на сегодняшний день являются сложной задачей для врача - стоматолога. Изготовление несъемных зубных протезов для пациентов с заболеваниями пародонтального комплекса должно проводиться учитывая положение, форму и длину коронок искусственных зубов (Sеidnеr S., 1980).

Lосkwооd А.Н., (1989); Рrеnskу H.D., Shарirо G.I., Silvеrmаn S.L., (1990) рекомендуют дополнительное лечение тканей пародонта при помощи карбокси-технологий.

Согласно мнению Рorter М.М., (1987); Bоw Р., (1988), у пациентов с болезнями пародонта уже на этапе временного протезирования обязательно нужно учитывать индивидуальные особенностей размеров, формы и положения зубов в зубном ряду. Это помогает улучшить адаптацию к несъемным зубным протезам и также, уменьшить вероятность развития нарушений в тканях пародонта.

В нашей стране отсутствуют работы, посвященные особенностям ортопедического стоматологического лечения с помощью несъемных зубных протезов у пациентов с заболеваниями пародонта. В связи с этим заслуживают внимания два метода ортопедического лечения, которые позволяют сохранить форму, размер и положение зубов в зубном ряду: метод «силиконового ключа» (Степанов Е.С., 2009; Малолеткова А.А. и др., 2010) и САD/САM технологии с функцией «корреляция» (Лебеденко И.Ю. с соавт., 2012).

Временные реставрации, сделанные с помощью САD/САM технологии не дают усадки. Это препятствует их деформации. Такие конструкции имеют более гладкую поверхность, а также минимальную пористость – это значительно уменьшает степень микробной обсемененности. Подобные протезы, по сравнению с протезами, сделанным по методу «силиконового ключа» с помощью пластмасс холодной или горячей полимеризации, обладают более высокой прочностью, имеют лучшее краевое прилегание, в них отсутствует остаточный мономер. Кроме того, САD/САM технологии позволяют в будущем создать постоянную реставрацию, аналогичную уже смоделированной временной, сохранившейся в компьютерной базе (Мурашов М.А., 2009; Муравьева H.А., 2010; Mörmаnn W, 2006).

В ряде научных работ получены новые данные о состоянии твердых тканей передних зубов верхней челюсти, гигиеническом состоянии полости рта, распространенности и интенсивности заболеваний пародонта, степени воспаления слизистой оболочки десны, демпфирующей способности пародонта, клеточном составе смешанной слюны, фагоцитарной активности лейкоцитов смешанной слюны, уровне метаболитов оксида азота в слюне у пациентов в возрастной группе от 40 до 60 лет.

Такими авторами, как Козлов В.И., Терман О.А., Кречина Е.К., Копейкин В.Н.,

Музыканты, играющие на духовых инструментах попадают в группу риска возникновения заболеваний пародонта при ношении ортопедических конструкций. Миргазизов М.З., Королев А.А., Кузьмина Э.М., Курляндский В.Ю., Лебеденко И.Ю., Перегудов А.Б., Вафин С.М., Ибрагимов Т.И., Ряховский А.И., Арутюнов С.Д., Антоник М.М., Еричев В.В., Марков Б.П. создали научно обоснованную методику ортопедического лечения музыкантов, которые играют на духовых инструментах и пользуются несъемными зубными протезами. Эта методика с применением САD/САM системы «СЕRЕС», показала высокую эффективность. Было зафиксировано улучшение качества жизни и снижение риска утраты профессии в данной категории пациентов из-за заболеваний полости рта.

На основе анализа результатов клинических и инструментальных исследований различных врачей-стоматологов было установлено наличие нарушений в тканях пародонта у пациентов играющих на духовых инструментах с ортопедическими конструкциями преимущественно в группе передних зубов на верхней челюсти.

Выявлено, что пациенты с наличием ортопедических конструкций в передней группе зубов верхней челюсти находятся в группе повышенного риска развития пародонтита в переднем отделе зубных рядов в следствие перегрузки тканей пародонта в процессе игры на духовом инструменте. Такие пациенты нуждаются в проведении целенаправленных профессиональных стоматологических лечебно-профилактических мероприятий и стоматологической диспансеризации.

Сравнение двух методов ортопедического лечения с точки зрения клинической эффективности позволило определить, что САD/САM технология, по сравнению с методом «силиконового ключа», имеет ряд существенных преимуществ и позволяет отсроченно создавать постоянные протезы, точно копирующие индивидуальные особенности зубов пациента.

Реализация методики, которую предложили для лечения с использованием САD/САM технологии приведёт к улучшению стоматологического здоровья этой категории пациентов и сохранению и продолжению их профессиональной деятельности. Рациональное протезирование значительно повысит качество их жизни.

Также ряд работ посвящен изучению показаний для шинирования зубов. Так, в работах Перегудова А.Б., Перевезенцевой А.А., Петрикас О.А.,  Подойникова М.Н. оценивается подвижность зубов, которая показывает функциональное состояние пародонтальных тканей. Если происходит убыль костной ткани на половину длины корня, то необходимо применять методы шинирования зубов в сагиттальном и трансверзальном направлениях. Если костная ткань утрачена до трех четвертей длины корня, то дополнительно нужно применить вертикальное шинирование. Во всех ситуациях, когда требуется шинирование подвижных зубов, нужно устранить проблему или снизить до минимума окклюзионную травму тканей пародонта при помощи выбора оптимальной окклюзионной схемы, а также конструкции шинирующего аппарата.

Постоянные шины применяют с целью:

1. Ограничить подвижность зубов во всех трех направлениях — вертикальном, сагиттальном и трансверзальном;

2. Устранить или значительно уменьшить подвижность зубов;

3. Иммобилизировать зубы в течение длительного периода времени. Шинирование подвижных зубов как правило определяется клинической картиной. А именно степень распространенности пародонтита, форма которого диктует определенный вид стабилизации: фронтальная для передней группы зубов, сагиттальная для боковой группы зубов, а также комбинированные фронтосагиттальная и парасагиттальная или по дуге. Ортопедическими показаниями к лечению болезней пародонтального комплекса являются:

1. Выраженные признаки воспалительного процесса в виде очагового или генерализованного пародонтита;

2. Пациент отмечает миграцию зубов;

3. Выявляется подвижность отдельно стоящих зубов или всех в пределах зубного ряда;

4. В межзубных промежутках застревают остатки пищи. При выявлении воспалительного процесса в пародонте необходимо скорректировать окклюзию поскольку велика вероятность перемещения зубов после их шинирования. Перед проведением терапевтического лечения нужно свести к минимому преждевременные контакты на отдельных зубах или устранить окклюзионные препятствия. Нарастающее воспаление и повыешнная подвижность зубов или их отсутствие требует использования ортопедических временных или постоянных шинирующих конструкций, которые будут стабилизировать окклюзию с дальнейшим протезированием и шинированием зубов [15]. Для выявления стойкой подвижности зубов и рецидивов после консервативного лечения необходимо постоянное шинирование с дальнейшим диспансерным наблюдением.

Такие цельнолитые конструкции требуют высокой точности при их изготовлении. Это обеспечивает подлежащее качество оттискного материала, применение высокопрочного гипса, правильное использование методик параллелометрии, которые позволяют установить путь введения и установки протеза, а также точного литья на огнеупорной модели и внимательной припасовке зубным техником каркаса в лаборатории и затем врачом в клинике [14]. Несъемные шины или шины-протезы обеспечивают прочную фиксацию шинируемых зубов, формируя блок либо в одной из плоскостей, либо же полную стабилизацию по дуге. При выраженной убыли костной ткани необходимо создать блок зубов, который будет способен сопротивляться горизонтальным и вертикальным силам, возникающим во время жевания. Жесткость шины обуславливает материал, из которого она сделана. Более оптимальной конструкцией шинирующей подвижные зубы считается применение цельнолитой металлокерамической или металлопластмассовой шины, или шины-протеза, которая восполняет также и дефекты зубного ряда. Использовать цельнолитые шины возможно при пародонтитах легкой и средней степени, а также при атрофии костной ткани до 50% за последние несколько лет. Весьма широкое распространены цельнокерамические шины-протезы из-за биологической инертности керамического покрытия к тканям полости рта, минимальной травмы и возможности проведения лечебных манипуляций в месте краевого пародонта, лучшей гигиене полости рта, поскольку на глазурованной поверхности керамики в минимальном количестве формируется зубная бляшка. Из отрицательных свойств цельнолитых шин постоянной фиксации на подвижных зубах, относится выраженное препарирование тканей зуба, особенно при их расхождении в форме веера, а также обязательность депульпирования шинируемых зубов, которые будут включены в шинирующий блок, при отсуствии воспалительного процесса в области верхушечного пародонта. Также нужно знать характеристики сплавов, которые будут применяться для изготовления конструкций [17], [19], [20], [21]. Непереносимость стоматологических материалов обусловлена разными причинами: гальванизм, аллергия на стоматологические материалы, токсическое повреждение слизистой оболочки. Поэтому нужно соблюдать строгий контроль качества применяемых материалов (не использовать контрафактную продукцию) и также проводить совместный детальный анализ материалов врачом-стоматологом и иммунологической лабораторией [16], [18], [22]. В клиническом этапе проводят внешний осмотр пациента, определяют состояние отдельных зубов, перемещние зубных рядов, тип окклюзии и возможность коррекции окклюзионных взаимоотношений зубных рядов. После выбора плана ортопедического лечения препарируют опорные зубы с учетом структуры будущих конструкций несъемных цельнолитых протезов. На этапе ретракции десны производят деэпителизацию внутренней поверхности десневого края. Это дает возможность после заживления десневой части создать плотный охват шейки каждого зуба десной. При помощи силиконового материала делают оттиски, затем фиксируют челюсти в положение центральной окклюзии, где подготавливают цельнолитые каркасы для зубов верхней и нижней челюсти.

При болезнях пародонта, которые осложнены утратой зубов, нужно учесть возникновение дополнительной функциональной нагрузки на неподвижные зубы, которые необходимо шинировать съемными, несъемными или комбинациями этих шин, иммобилизируя, без перегрузки, здоровый пародонт зубов. При потере боковой группы зубов повышается нагрузка на оставшиеся фронтальные зубы, из-за чего резцы и клыки веерообразно расходятся. Это ведёт к снижению межокклюзионной высоты. Как результат появляется опасность функциональной перегрузки височно-нижнечелюстного сустава. Ортопедическое лечение при болезнях тканей пародонта основано на иммобилизации подвижных зубов, образуя функционально прочный блок, и протезировании дефектов. В зависимости от дефекта зубного ряда лечение осуществляется при помощи несъемных, съемных, так и их комбинацией шин и протезов. Последнее время получило широкое распространение в ортопедической стоматологии интрооральное сканирование. [3], [4], [5], [6]. При помощи этой методики удается создать точную цифровую модель рельефа объектов полости рта [8], [10], [12], [13]. Далее после получения оптического слепка, на САD/САM системах создают различные защитные каппы, постоянные шины и сплинты. Важная особенность доступных на современном стоматологическом рынке САD/САM систем - их универсальность при выборе конструкционных материалов [6]. Технологические возможности аппаратуры учитывают не только компьютерное моделирование модели будущего протеза, но и собственно выполнение будущего изделия, что даёт, в частности, ортопедической стоматологии нужные ресурсы для создания различных конструкций при постоянном шинировании, с учетом индивидуальных анатомо-физиологических особенностей строения костей лицевого черепа [7], [8], [9]. Пациентов с частичной потерей зубов и заболеваниями тканей пародонта разделяют на три группы. Первая группа - пациенты с включенными дефектами зубного ряда, которые восстанавливают шинирующим цельнолитым зубным протезом. При значительных протяженных дефектах зубных рядов и прогрессирующем воспалительном компоненте пародонта предложена комбинация съемных и несъемных шинирующих протезов. Вторая группа - пациенты, потерявшие зубы жевательной группы как с одной, так и с обеих сторон. Для них рекомендовано шинирование фронтальной группы зубов и восстановление дистальных дефектов с помощью несъемных шин в переднем отделе и съемных конструкций в области боковой группы зубов. В таких ситуациях нужно устанавливать такую конструкцию, в которой нагрузка от съемного протеза не приведёт к перегрузке оставшихся иммобилизированных фронтальных зубов [11]. Третья группа пациентов - больные с множественными дефектами зубных рядов. Ортопедическое лечение таких больных проводят с использованием несъемных, съемных и комбинированных шин и протезов. План лечения обусловлен состоянием пародонтального комплекса оставшихся зубов, размером и локализацией дефектов, подготовкой врача, возможностями зуботехнической лабораторией и пациента. В клиническом этапе устанавливают положение зубов в центральной окклюзии, затем в сагиттальной и трансверзальных окклюзиях. После выбора конструкции протеза проводят препарирование зубов, снимают оттиски, определяют центральную окклюзию. В зуботехнической лаборатории изготавливают цельнолитые каркасы несъемных шинирующих частей протеза, которые проверяют в полости рта. Затем, заново выстроенных взаимоотношений зубных рядов, наносят керамическую массу. В клинике протезы выверяются при окклюзионных контактах в полости рта. Получают оттиски для изготовления съемной части зубных протезов в лаборатории.

Протезы припасовывают в полости рта в новой высоте окклюзии с учетом сагиттальных и трансверзальных движений. Несъемная часть протеза глазуруется и затем фиксируется на постоянный цемент. В дальнейших наблюдениях возможно тонкое пришлифовывание зубных контактов в протезах.

За последние несколько лет за счет быстрого развития клинической иммунологии внимание исследователей привлекли иммунологические аспекты болезней пародонта. Зарегистрированные данные сообщают о значительных нарушениях в Т- и В-системах иммунитета. Важное значение в патогенезе пародонтита имеют аутоиммунные механизмы. Выявленная иммунопатология играет несомненную роль в воспалительно-деструктивном процессе пародонта, хотя пародонтит и тем более пародонтоз не являются типичными аутоиммунными заболеваниями.

Когда я \ но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, сновления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии

### 1.3.Иммунологические процессы в пародонте

Увеличение напряженности иммунологических процессов на начальной стадии пародонтоза обуславлвивается повышением митотической активности клеточных элементов межзубных сосочков.

Об изменении иммунных процессов в околозубных на начальной стадии пародонтоза говорит также повышение количества тучных клеток и присутствие скоплений лимфоидных клеток (лимфоциты, плазмоциты, макрофаги).

При пародонтите ведущую роль играет иммунологическая система полости рта, связанная с общим иммунитетом, но частично обладающей автономией (Воложин А.И., 1993).

Важную роль в развитии болезней тканей пародонта играет наследственный фактор, поэтому для многим аутоиммунным заболеваниям присуща «семейственность». Наследственная предрасположенность к конкретным заболеваниям пародонта определяется как правило по доминантному типу, когда признаки болезни проявляются в каждом поколении. Основную роль при этом играют наследуемые различия метаболизма и дифференциации тканей. Больше всего это, по-видимому, выражается в различных видах патологии прикуса, которые имеютв генезе заболевания пародонта огромное значение. Говоря о роли перенесенных ранее и сопутствующих соматических заболеваний, эндокринных патологий, важно учитывать, что они, уменьшая барьерную локальную резистентность пародонта, активируют развитие аутосенсибилизационных механизмов и иммунологического процесса с резорбцией альвеолярной части костной ткани челюстей.

|  |
| --- |
|  |

Важным при болезнях тканей пародонта является состояние местного иммунитета полости рта. За его формирование отвечают иммуноглобулины типов sIgА, IgЕ, которые продуцируют местные лимфоидные элементы, а также типов IgА, IgG гуморального происхождения, которые присутствуют в секрете. Содержание выше указанных иммуноглобулинов во время воспалительного процесса в пародонте, обычно, увеличивается, что показывает усиление местного гуморального механизма резистентности полости рта (Григорьян А.С., Грудя-нов А.И. и др., 2004). Как указывали в исследованиях Т.П. Калиниченко, А.И. Во-ложина и соавт. (1991), у лиц с интактным пародонтом уровень IgА был 2,55 мг/100 мл, sIgА - 15,28 мг/100 мл, IgG - 22,86 мг/100 мл, IgЕ - 1,99 кЕ/л. Такие значения были получены у различных пациентов путем усреднения показателей, которые имеют выраженные индивидуальные колебания.

Играют роли приобретенные факторы: психоэмоциональный стресс, вторичные иммунодефициты, нарушения обмена веществ, соматические и психосоматические патологии, беременность, травмы пародонта и травматическую окклюзию, а также некоторые социальные и экологических факторы (хроническое напряжение, социально-экономическая незащищенность и др.). Есть мнение, например, что стресс способен влиять на скорость распространения бактериальной инфекции.

Клинические проявления пародонтита разнообразны, но для них характерно три ведущих симптома:

•  увеличение глубины зубодесневого кармана;

•  появление резорбции костной ткани разной степени;

•  возникновением подвижности зубов (Иванов В.С., 1989; Григорьян А.С. и др.,

2004).

Функциональная перегрузка зубов или травматическая окклюзия является одной из причин возникновения пародонтита. Впервые она была описана J. Аrkоvу (1894), когда он пытался объяснить развитие альвеолярной пиореи. Он считал, что в корне этого заболевания лежат аномалии положения зубов, которые создают условия для повышенного давления на отдельные зубы при движении нижней челюсти. Позже М. Kаrоlуi (1902) потвердил эту идею в виде общего положения, в котором заявил, что любое нарушение артикуляции ведёт к перегрузке зубов и нарушению кровообращения в пе-риодонтальной связке, поражением краевого пародонта и возникновением дистрофических процессов. Также он утверждал, что одним из факторов, вызывающих заболевания пародонта является функциональная перегрузка зубов из-за бруксизма - ночном скрежетании зубами. В специальной литературе это состояние описывается как «эффект Кароли».

|  |
| --- |
|  |

При обозначении функциональной перегрузки пародонта зубов используют термин «травматическая окклюзия» (Гаврилов Е.И., 1961, 1969; Калам-каров Х.А., 1963; Stерhеns R., 1964; Sоrrin S., 1965). Первым использвал этот термин Р. Stillmаnn (1917), который понимал окклюзию, как «условие, при котором повреждение пародонта является результатом удара зубов при смыкании челюстей». Большинство авторов сразу приняли такое определение, однако J. Рrinz (1930) посчитал его неудачным, ведь причиной служит смыкание зубов, т.е. сама окклюзия, а результатом - травма периодонта. Он порекомендовал обозначать такое состояние термином «окклюзионный травматизм». Но А. Mеrrit (1934) решил применять последний термин только касаемо различных типов тканевой травмы, как пример, травмы десны, перицемента или пульпы. Некоторые авторы термин «окклюзионный травматизм» используют для описания деструктивных повреждений, возникающих при воздействии на зубы нефункциональной нагрузки.

Сейчас чаще используют термины «травматическая окклюзия» и «функциональная перегрузка». Первый термин употребляется в литературе на английском языке, второй - на немецком и русском. По сути это синонимы. Помимо этого, на основе анализа причинно-следственно связи и клинического течения болезни, важно различать первичную и вторичную, компенсированную и декомпенсированную функциональную перегрузку или травматическую окклюзию. В связи с этим Е.И. Гаврилов (1961) решил под патологической окклюзией понимать только такое смыкание зубов, которое приведет к нарушениям формы и функции зубочелюстной системы. Патологическая окклюзия, как он считал, выражается в виде аномалий прикуса, нарушения окклюзионной поверхности зубного ряда и движений нижней челюсти, с которыми связанны возникновение повышенной стираемости, травмы зубами краевого пародонта, функциональной перегрузки и др. Он выделял, что травматическая окклюзия это одна из форм патологического смыкания зубов и потому она входит в меньший круг явлений, чем понятие «патологическая окклюзия».

|  |
| --- |
|  |

Не каждая функциональная перегрузка вызывает травму пародонта. В его тканях часто возникает функциональное напряжение, которое превышает физиологическое, которое в, как правило, компенсируется определенными тканевыми и сосудистыми реакциями пародонта. Такая форма называется компенсированной функциональной перегрузкой. Тем не менее при постоянно поддерживающейся или увеличивающейся функциональной перегрузке возможности сосудистой системы, которая поддерживает соответствующую уровень обмена веществ в тканях, ослабевают, и наступает стадия декомпенсации.

У некоторых пациентов функциональная перегрузка компенсируется в течение длительного времени. У некоторых она быстро переходит в стадию декомпенсации. Поэтому важно раскрывать содержание еще одного понятия, которое широко применяется в специальной литературе, «резервные силы» или «запас прочности пародонта» (Астахов Н.А., 1938).

Резервные силы пародонтапоГаврилову Е.И. (1966) отражают его способность к приспособлению к изменению функционального напряжения. Такое представление исходило из биологического представления о взаимообусловленности формы и функции, а также явлений компенсации, которые определяются совокупностью факторов: общим состоянием организма, состоянием тканей пародонта зубов, психосоматическими факторами и др.

Резервные силы могут варьироваться от нескольких факторов: от формы и числа корней, от расположения зубов в зубном ряду, от характера прикуса, от возраста и от перенесенных ранее общих и местных патологий. Нельзя отрицать, что наследственный фактор играет важную роль в способности пародонта к приспособлению к изменению при функциональной нагрузке. При этом Н. Muhlеmаnn и соавт. (1957) считают, что взаимоотношения между местными факторами и резистентностью организма в сочетании с биологическими свойствами пародонтальных тканей может быть более значимым, чем площадь периодонта зубов.

|  |
| --- |
|  |

Девитализированные зубы, согласно мнению Б. Боянова и Ч. Ликова (1967), могут вынести меньшую нагрузку, чем витальные зубы, и, помимо этого, они часто дают обострения воспалительных заболеваний при увеличении функциональной нагрузки на них даже при отрицательных рентгенологических и клинических данных о патологии в периапикальных тканях.

С возрастом резервные силы снижаются. С этой точки зрения изменение жевательной поверхности зубов при истирании бугорков это благоприятный фактор, поскольку это делает жевательные движения нижней челюсти более плавными, а также смягчает воздействие вредных для зубов боковых нагрузок.

Ранняя утрата зубов, недостаточный уход за полостью рта, изменение артикуляции, неверно сконструированные протезы, как отмечал Н.А. Астахов (1938), отражаются на состоянии резервных сил пародонта, снижая их.

Когда резервные силы пародонта больше не в состоянии компенсировать хроническую перегрузку зубов, то жевательное давление, как считает Е.И. Гаврилов, из фактора, которое стимулирует обменные процессы, меняется в противоположную сторону, вызывая в пародонте явления дистрофии.

Впервые классификацию травматической окклюзии предложил Н. Вох (1928). Он выделял первичную окклюзионную травму, когда при интактном пародонте возникает повышенная окклюзионная нагрузка, и вторичную окклюзионную травму, при которой нормальная окклюзионная нагрузка приходится на ослабленный пародонт. В случае, когда повышение ок-клюзионной нагрузки падает на ослабленный пародонт, Н. Вох называл это комбинированной окклюзионной травмой. Вместе с этим Н. Muhlеmаnn (1956) предлагал выделять травматогенную окклюзионную ситуацию, которая вызывается необычной окклюзионной нагрузкой, и окклюзионную травму, т.е. нарушение пародонтальной ткани.

|  |
| --- |
|  |

Е.И. Гаврилов (1961) тоже придерживался разделения травматической окклюзии на первичную и вторичную. Первичная травматическая окклюзия, по его мнению, наблюдается при частичной потере зубов, при блокировании взаимно сместившихся зубов во время движения нижней челюсти, при нарушении конструирования протеза, аномалиях прикуса и др.

Долго существующая перегрузка зубов приводит к дистрофии пародонта, которая клинически проявляется в виде патологической подвижности зубов, атрофии лунки, обнажении шейки зуба и вторичному перемещению зубов. Этот симптомокомплекс называется первичным травматическим синдромом.

Ведущую роль в возникновении дистрофических изменений пародонтальных тканей из-за травматической окклюзии играют нарушения кровообращения. Схожие изменения происходят при выраженных колебаниях функциональной нагрузки. Сосудистые нарушения возникают с возрастом или при разных инфекционных и гормональных заболеваниях, что также приводит к изменению амортизирующей и трофической функции пародонта – она снижается.

Вторичный травматический синдром появляется, как правило, при пародонтозе. Так, деструкция тканей пародонта препятствует адекватному исполнению функции.

Регулярная жевательная нагрузка становится травмирующей для пародонта, увеличивая и без того прогрессирующее нарушение его обменных процессов. Травматическая окклюзия при генерализованных поражениях пародонта вторичны, поскольку дистрофия пародонта в этом случае первична.

Комбинированная травматическая окклюзия появляется тогда, когда на уже ослабленный пародонт призодится дополнительная функциональная нагрузка, вызванная, например, неправильным протезированием, удалением зубов и др.

Есть мнение, что травматическая окклюзия как проявление травматического синдрома входит в клиническую картину очаговых и разлитых пародонтитов, пародонтоза. Другая точка зрения соответствует международной классификации болезней, т.е. травматическая окклюзия это самостоятельная нозологическая форма у пациентов, которые страдают заболеваниями пародонта. В некоторых ситуациях травматическая окклюзия как первичный фактор совмещается с очаговыми или системными заболеваниями пародонта, а в других - находится патогенетически с ними связанной. В обоих случаях говорят о комбинированной травматической окклюзии. Травматический синдром же возникает, как правило, при декомпенсированной стадии первичной травматической окклюзии. При системных заболеваниях пародонта травматическая окклюзия способствует усугблению тяжести заболевания поскольку к клинической картине очагового и генерализованного пародонтита и пародонтоза может добавляться первичный травматический синдром.

Травматическая окклюзия при заболеваниях пародонта другой этиологии является одним из симптомов заболевания, и возникает она вторично, дистрофия пародонта же первична, которая сопровождает многие формы заболевания. Из-за этого травматическая окклюзия при поражении пароднота зубов часто обозначают как вторичный травматический синдром.

Изучая патогенез травматической окклюзии важно отметить одно обстоятельство. Признаки заболевания пародонта у пациентов при аномалии соотношений зубных рядов, частичной потере зубов или же ошибках протезирования выявляются нечасто. Так, у таких пациентов отмечают повышение стираемости твердых тканей зубов. Чаще это определяется у пациентов, которые страдают парафункцией жевательных мышц. В это же время, как показано в исследованиях Х.А. Каламкарова (1995), снижение толерантности тканей пародонта при заболеваниях сердечно-сосудистой, гормональной и центральной нервной систем, ЖКТ, коллагенозах, авитаминозах играет роль пускового механизма, что способствует усугубляет проявление ранее скрытого патологического. Кроме того, касаясь механизма развития травматической окклюзии, следует подчеркнуть, что величина окклюзионной нагрузки зависит от силы сокращения жевательных мышц, которая регулируется прежде всего рефлекторно.

|  |
| --- |
|  |

Позже клинические проявления первичной травматической окклюзии изучали многие авторы: Н.А. Астахов (1938), F. Fuсhs (1965), Х.А. Каламкаров (1963), Е.Н. Жулев (1971) и другие, которые описывали комплекс характерный исмптомокомплек: подвижность зубов, воспаление десневого края, перемещение зубов, блестящие фасетки стирания на коронках естественных и искусственных зубов.

Сравнивая частоту первичного травматического синдрома при физиологическом и патологическом прикусах, установили, что клиника функциональной перегрузки встречается чаще при частичной потере зубов на фоне ортогнатического прикуса или частичной потере зубов, которая осложняет аномалии и деформации зубного ряда.

|  |
| --- |
|  |

Сравнение полученных данных клинического обследования показало, что при погружении зубов в лунки при сохранении устойчивости чаще наблюдается на нижней челюсти, а подвижность чаще возникает на зубах верхней челюсти.

|  |
| --- |
|  |

Первичный травматический синдром чаще развивается в пародонте одиночно стоящих зубов, которые используются для фиксации частичных съемных пластиночных протезов с помощью проволочного удерживающего кламмером вследствие опрокидывания плохо фиксирующегося протеза верхней челюсти и вывихивающего действия удерживающего кламмера. При использовании дугового протеза функциональная перегрузка пародонта может быть вызвана повышением прикуса на опорных элементах. В исследованиях В.С. Золотко и А.М. Фарука (1971) показано, что при протезировании второго класса по Кеннеди малыми седловидными протезами с телескопической фиксацией под базисом протеза развивается атрофия дистального отдела альвеолярного отростка или альвеолярной части. В связи с этим и появляются губительно действующие силы опрокидывания для опорных зубов (функциональная перегрузка, не обычная по направлению).

Травматическая окклюзия при парафункциях вызвана выраженным сокращением жевательных мышц. В таком случае частичная потеря зубов усугбляет клиническое течение, делая его сходным с клиникой системных заболеваний пародонта. Несмотря на это исходной причиной заболевания пародонта она не является.

### 1.4. Диагностика

Изучение рентгенологических данных пациентов с первичной травматической окклюзией позволило выявить ее характерные рентгенологические признаки. Среди них выделяют образование костных карманов, асимметричное расширение периодонтальной щели, резорбция компактной пластинки или ее утолщение, гиперцементоз, резорбция корня, уплотнение костной ткани клинически выраженное как остеосклероз. Указанные выше симптомы комбинируются друг с другом в самых разных вариантах. Наибольший интерес сейчас представляют ситуации, когда вместе с расширением периодонтальной щели образуются костные карманы, гиперцементоз или остеосклероз. Такая комбинация рентгенологических признаков, судя по всему, показывает развитие первичной травматической окклюзии и позволяет сделать предположение, что изначально имела место компенсированная (гиперцементоз, остеосклероз, утолщение компактной пластинки) форма, а затем декомпенсированная (расширение периодонтальной щели, образование костных карманов, резорбция компактной пластинки и верхушки корня) стадии.

|  |
| --- |
|  |

Если сопоставить данные клинических и рентгенологических исследований то ясно, что если в пародонте зубов, которых находится в состоянии функциональной перегрузки, оперделяют клинические и рентгенологические признаки этого состояние, то, как правило, в области других зубов, например, выведенных из окклюзии, этих признаков выявить не получается, т.е. для первичного травматического синдрома не характерна системность поражения.

Для клиники первичного травматического синдрома характерно п локальное поражение пародонта. Этот признак может быть причиной ошибочной установки этого диагноза вместо воспалительно-дистрофических или дистрофических форм заболевания, для которых характерна вторичная перегрузка пародонта. Согласно этой точке зрения большое практическое значение имеет дифференциальная диагностика.

**Дифференциальную диагностику**при первичной травматической окклюзии проводят с первичным и вторичным травматическим синдромом, т.е. между генерализованным и локализованным заболеванием пародонта. Из-за сходства клинических проявлений диагностика часто затруднительна. Утяжеляет ее то, что при вторичном травматическом синдроме на пародонт зачастую приходит дополнительная функциональная нагрузка, которая сопровождает аномалии, частичную потерю зубов, деформации зубных рядов, ошибки протезирования.

Дифференциальная диагностика системных и локализованных заболеваний пародонта при первичной травматической окклюзии основывается на указанных ниже признаках. Симптомы последней, как правило, носят локализованный характер, вовлекая только одну группу зубов или отдельно стоящие зубы, которые находятся в зоне функциональной перегрузки. При системных заболеваниях пародонта в дистрофический процесс могут вовлекаться пародонт имеющихся в полости рта зубов. Важно не забывать, что системные заболевания пародонта поражают разные зубы не в одинаковой степени. Это тоже мешает адекватной дифференциальной диагностике.

Для дифференциальной диагностики необходимо в первую очередь тщательно обследовать пациента. Сначала собирают анамнеа, затем по данным опроса определяют необходимость консультации больного у общего терапевта, поскольку часто генерализованные заболевания пародонта появляются вследствие соматических заболеваний (диабет, интоксикации, гиповитаминозы, психические напряжения и др.).

Во время обследования челюстно-лицевой области особе внимание уделяют виду прикуса, число удаленных зубов и время, которое прошло с момента их потери, локализацию дефекта, наличие смешанной функции передних зубов, деформации зубных рядов, наличие блокирующих моментов при разных движениях нижней челюсти, тип стираемости зубов (физиологическая, повышенная, задержка стирания). Базовым при изучении зубных рядов считают исследование диагностических моделей челюстей.

Позже подробно осматривают состояние десневого края, глубину десневых карманов, подвижность сохранившихся зубов, окклюзионные контакты в различные фазы артикуляции, характер патологической подвижности зубов, распространенность поражения краевого пародонта по группам зубов, симметричность поражения.

В сомнительных случаях большое внимание уделяют состоянию десневого края с нёбной стороны верхних первых моляров, в области которых при пародонтозе очень рано начинают выявляться признаки патологии. Когда, например, при глубоком перекрытии зубов возникают признаки заболевания пародонта на передних зубах без поражения моляров и премоляров, причиной является функциональная перегрузка передних зубов. Если обнаруживаются симметричные поражения краевого пародонта первых верхних моляров, следует подозревать системное заболевание пародонта.

|  |
| --- |
|  |

У пациентов с пародонтозом возникают жалобы на постоянный зуд в деснах и десневых сосочках, кровоточивость десен, неприятный привкус, иногда неприятный запах изо рта, как правило, по утрам. При первичной травматической окклюзии больные, наоборот, жалуются на боли появляющиеся при накусывании, что обычно проявляется на ранних стадиях развития функциональной перегрузки. На поздних стадиях появляются жалобы на болезненность отдельно стоящих зубов, возникающих при движениях нижней челюсти, чувство неудобства, иногда просто «ощущение зуба», которое ранее не отмечалось. Несмотря на это нередко встречаются больные с длительно существующей травматической окклюзией, вообще не предъявляют жалоб. Это придает первичной травматической окклюзии скрытый характер.

При генерализованных заболеваниях пародонта, например, при диабете, гингивит распространяется на все зубы. При первичном травматическом синдроме воспалительный процесс в десне возникает в области отдельных зубов или групп зубов, которые находятся в зоне повышенной функциональной нагрузки. Воспалительные изменения в этом случае имеют характерные особенности - десневой край незначительно полнокровен, гиперемия расположена в виде полумесяца, который отделенн от остальной части десны при помощи узкой полоски анемичной слизистой оболочки. В этой области часто возникает легко снимающийся зубной налет. В ранних стадиях развития первичной травматической окклюзии воспалительные процессы в десневом крае как правило локализуются на стороне противоположной давлению на зуб. С течением времени воспалительный процесс затрагивает всю окружность зуба, однако в отличии от системных заболеваний десна никогда не бывает отечной, набухшей и отстающей от зубов.

Образование патологических десневых карманов имеет место как при первичной, так и при вторичной травматической окклюзии. Однако при системных заболеваниях пародонта патологические десневые и костные карманы наблюдаются в области всех зубов, а при первичном травматическом синдроме они локализуются лишь в области одного или нескольких из них. Глубина карманов при обеих формах травматической окклюзии чаще всего более выражена на стороне, противоположной давлению. В тех случаях когда преобладает вертикальный компонент перегрузки, глубина карманов бывает одинаковой со всех сторон зуба.

|  |
| --- |
|  |

Получается что, при первичной травматической окклюзии возникает определенная зависимость связанная с топографией патологических карманов и окклюзионными контактами зубов-антагонистов. При разлитых поражениях пародонтальной ткани возможно появление добавочной функциональной нагрузки, которая вызвана частичной утратой зубов. Несмотря на это основным симптомом в этом случае является дистрофические изменения пародонта. Клиническая картина в таком случае усложняется – как правило симптомы дистрофических изменений пародонта в области всех зубов они о большей части проявляются у отдельных зубов.

Все формы травматической окклюзии может сопровождать гнойное отделяемое из патологических карманов - при первичной травматической окклюзии гнойный экссудат возникает чаще в поздние стадии заболевания, когда причина дистрофических изменений пародонта существует длительное время.

Для вторичного травматического синдрома характерна задержка стираемости твердых тканей зубов, в то время как при первичном травматическом синдроме истирание зубов возникает быстрее и определяется как правило на тех зубах, которые располагаются в зоне повышенной функциональной нагрузки. Поэтому здесь стирание имеет компенсаторный характер – ведь стёртые зубы сохраняют устойчивость. Фасетки истирания имеют характерный вид - в большинстве случаев они возникают в соответствии с окклюзионными контактами зубов при перемещениях нижней челюсти. Когда позже возникает дистрофия пародонта и нарушается устойчивость зубов, наступает стадия декомпенсации. Так, при первичном травматическом синдроме нередко можно встретить подвижные зубы с явными фасетками стирания, чего, как правило, нельзя выделить при системных заболеваниях пародонтального комплекса. Нужно также понимать - подвижность зубов при вторичном травматическом синдроме имеет по большей части генерализованный характер, а при первичной травматической окклюзии подвижностью обладают лишь отдельные зубы или небольшие их группы.

# Глава2. Материалы и методы исследования

### 2.1 Характеристика обследованных пациентов

Объектом исследования стали пациенты с пародонтологическими заболеваниями, которые проходили лечение в ФГБНУ Медицинский Научный центр «Институт экспериментальной медицины».

В исследовательской работе принимали участие 40 пациентов с различными видами ортопедических конструкций и группа пациентов без ортопедических конструкций. Для достоверности исследования мы исключили возрастные группы пациентов до 25 лет и старше 60. Так как у молодых пациентов ортопедические конструкция встречаются реже, а у пациентов старше 60 преобладают полные съемные конкструкции. Поэтому по возрасту было выделено две группы: 25-44 лет и 44-60 лет.

Группировка и шифровка материалов

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Возрастные группы | Пациенты с несъемными ортопедическими конструкциями | Пациенты с частично съемными ортопедическими конструкциями | Пациенты без ортопедических конструкций |
| 1 | От 25-44 лет | 10 | 4 | 8 |
| 2 | От 44-60 лет | 5 | 9 | 4 |
| 3 | Итого | 15 | 13 | 12 |

Также сформировали 4 группы в зависимости от наличия заболеваний пародонта по отношению к наличию ортопедических конструкций. К первой группе относятся пациенты с гингивитом. Ко второй группе относятся пациенты с локализованным пародонтитом. Третья группа – генерализованный пародонтит. Четвертая группа контрольная – здоровые пациенты.

Группировка и шифровка материалов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заболевание пародонта | Пациенты с несъемными ортопедическими конструкциями | Пациенты с частично съемными ортопедическими конструкциями | Пациенты без ортопедических конструкций |
| Гингивит | 5 | 6 | 3 |
| Локализованный  Пародонтит | 6 | 4 | 1 |
| Хронический генерализованный пародонтит | 1 | 2 | 1 |
| Здоровые | 3 | 1 | 7 |
| Итого | 15 | 13 | 12 |

### 2.2 Оценка стоматологического статуса пациентов

Методика клинического обследование пациентов включала осмотр лица и шеи, зубных рядов, пародонта, слизистой оболочки.

### I. Основные методы исследования:

1. **Сбор анамнеза жизни и заболевания**

* Узнать жалобы пациента
* Определить основную жалобу: боль, дискомфорт, эстетическая проблема, нарушение функций, запах изо рта
* Выявить время возникновения беспокоящей проблемы, частоту появления неприятных ощущений, имеются ли облегчающие факторы, определить динамику развития заболевания.
* Выясненить наличие сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний и эндокринных заболеваний

1. **Клинический осмотре полости рта**

* Осмотр красной каймы губ и уголков рта.
* Осмотр тканей преддверия полости рта: состояние зубных рядов и пародонта, слизистую оболочку собственно полости рта, цвет слизистой оболочки, выраженность уздечек и уровень их прикрепления на альвеолярном отростке.
* Осмотр десен: цвет, консистенция, контур и расположение десневого края, размеры, кровоточивость, болезненность
* Осмотр зубных рядов: прикус, наличие зубных отложений, степень стираемости, наличие кариозных полостей, дефектов некариозного происхождения, количество, качество пломб, наличие, характер и качество ортопедических конструкций
* Определить состояние пародонта опорных зубов для несъемных и съемных протезов
* Осмотр слизистой оболочки полости рта и языка

1. **Определение наличия зубных отложение с помощью гигиенического индекса Федорова-Володкиной**

**Методика проведения:** Окрасить вестибулярные поверхности фронтальных зубов нижней челюсти 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3 раствором Шиллера-Писарева

**Количественная оценка:**

1 балл: отсутствие окрашивания

2 балла: окрашивание поверхности коронки зуба на ¼

3 балла: окрашивание поверхности коронки зуба на ½

4 балла: окрашивание поверхности коронки зуба на 2/3

5 баллов: окрашивание всей поверхности коронки зуба

Для вычисления индекса делят сумму значений индекса у всех окрашенных зубов на количество обследованных зубов. В норме индекс не более 1.

**Качественная оценка:**

1.1-1.5 балла – хороший ИГ

1.6-2 балла – удовлетворительный ИГ

2.1-2.5 балла – неудовлетворительный ИГ

2.6-3.4 балла – плохой ИГ

3.5-5 баллов – очень плохой ИГ

1. **Пародонтальный индекс CPITIN для оценки распространенности и интенсивности заболеваний пародонта**

Это комплексный пародонтальный индекс используют, чтобы оценить состояние тканей пародонта взрослого населения для последующего планирования разработки программ профилактики и методов лечения.

**Методика проведения:** При оценке состояния тканей применяют специальный пародонтальный зонд, который имеет на конце шарик диаметром 0.5мм и черную полоску на расстоянии 3.5мм от кончика зонда. У пациентов исследуют периодонт в области данных зубов 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.7/3.6, 3.1, 4.6/4.7.

**Оценка результатов:**

* 0 – здоровые десны;
* 1 – возникновение кровоточивости десен при их зондировании;
* 2 – при зондировании определяются поддесневые зубные отложения, черная полоска зонда не погружается в десневой карман;
* 3 – наличие карман от 4 до 5мм, черная полоска зонда частично погружается в зубо-десневой карман;
* 4 – наличие кармана > 6мм, черная полоска зонда полностью погружена в десневой карман.

1. **Папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс РМА, для оценки степени тяжести гингивита**

**Методика проведения:** визуальный осмотр тканей десны

**Коды:**

0 — нет признаков воспаления десны;

1 — воспаление десневого сосочка (Р);

2 — воспаление маргинальной десны (М);

3 — воспаление альвеолярной десны (А).

Индекс РМА рассчитывают по формуле:

РМА = (Сумма баллов/ 3\*количество зубов)\* 100%

**Оценка результатов:**

* до 30%— легкая степень тяжести гингивита;
* 31—60 % — средняя степень тяжести;
* 61% — тяжелая степень.

1. **Оценку рецессии десны по шкале Miller (1985):**

* 1 класс. Рецессия в пределах свободной десны. Утрата десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
* 2 класс. Рецессия в пределах прикрепленной десны. Утрата десны и/или кости в межзубных промежутках не отсутствует
* 3 класс. К рецессии 2-го класса добавляется поражение аппроксимальной поверхности
* 4класс. Наблюдается циркулярная потеря десны и кости в межзубных промежутках

1. **Оценка подвижности зубов по степени их смещения по шкале Miller в модификации Fleszar (1980)**

* 0 – зуб устойчив, подвижность находится в пределах физиологической
* 1 степень – зуб смещается относительно оси, но смещение не превышает 1 мм.
* 2 степень – зуб смещается на 1-2 мм в вестибуло-оральном направлении, при этом функция зуба не нарушается.
* 3 степень – подвижность резко выражена, зуб подвижен не только в вестибуло-оральном направлении, но и вертикально, нарушается функция зуба

**8. Исследование глубины пародонтальных карманов.**

Для исследования глубины пародонтальных карманов используются пародонтальные зонды. Рабочая часть пародонтального зонда заканчивается тупо или имеет маленький шарик на конце диаметром 0,5 мм. Пародонтальные зонды маркированы по миллиметровой шкале.

Методика измерения глубины пародонтального кармана:

Пародонтальный зонд осторожно вводится в карман или бороздку исследуемого зуба. Рабочая часть зонда ориентируется вдоль длинной оси зуба перпендикулярно десневому краю при постоянном контакте с корнем. Следуя по анатомической поверхности корня зуба, конец зонда мягко продвигается между зубом и десной до тех пор, пока не станет ощутимым сопротивление надальвеолярных волокон. Глубина глубины пародонтальных карманов измеряется с четырех сторон зуба (дистальной, медиальной, вестибулярной, язычной или небной).

### II. Дополнительные методы исследования

Для выявления и оценки патологических изменений в костной ткани в настоящее время широко применяются рентгенологические методы исследования. Определенное диагностическое значение имеет эхоостеометрия. Изменения гомеостаза костной ткани, нарушение обмена кальция, фосфора, повышенный̆ лизис коллагена и т.п. выявляются при биохимических исследованиях жидких сред организма.

*Рентгенологический метод* занимает особое место в диагностике заболеваний пародонта не только вследствие доступности, но и потому, что дает возможность судить как о степени поражения костной ткани, так и о характере, стадии и тяжести патологического процесса.

При рентгенологическом исследовании пародонта наиболее часто используют внутриротовую контактную рентгенографию альвеолярных отростков, панорамную рентгеографию и ортопантомографию челюстей.

*Внутриротовой контактный метод* позволяет получить четкое изображение структуры костной ткани на ограниченном участке альвеолярного отростка в области 3-5 зубов.

*Ортопантомография (панорамная томография)* позволяет получить изображение обеих челюстей на одной пленке. Исследование проводится на ортопантомографе.

### 2.3 Оценка данных рентгенологического исследования

При анализе рентгенограмм мы обращали внимание на форму, высоту, состояние вершин межальвеолярных перегородок, степень минерализации губчатого вещества, со­ стояние кортикального слоя.

При рентгенологическом исследовании здоровой кости альвеолярного отростка кортикальный слой альвеолярного края и лунок проявляется непрерывной белой полоской, отчетливо выраженной на вершинах межзубных перегородок и не всегда четкой в области зубов из-за накладывающихся теней. Губчатая ткань кости представляется наподобие сетки переплетенных светлых полосок (костные балки) и различной величины темных пространств.

Очаги патологически измененной костной ткани оценивали по следующим показателям: количество очагов, их локализация в кости, форма, размеры, контуры, интенсивность тени, состояние костной ткани в самом очаге и вокруг него.

При заболеваниях пародонта наиболее часто выявляются следующие патологические изменения в костной ткани.

*Остеопороз* — дистрофический процесс в костной ткани, рентгенологически проявляющийся ее повышенной прозрачностью, с уменьшением количества костной ткани на единицу площади без изменения размеров кости.

*Деструкция* — разрушение кости и замещение ее патологической тканью (грануляциями, гноем, опухолью); на рентгенограмме очаг деструкции представлен в виде участка просветления с нечеткими, неровными контурами.

*Атрофия* — уменьшение объема всей кости или ее части вместе с убылью костной ткани.

*Остеосклероз* — процесс противоположный остеопорозу, увеличение количества костной ткани на единицу площади без изменения размеров кости, рентгенологически проявляющийся снижением прозрачности костной ткани.

### 2.4. Параклинические методы

Для обработки полученных данных в ходе исследования, мы использовали математический метод.

Полученные нами результаты обрабатывались с помощью программы Microsoft Exel.Для визуализации результатов исследования были построены графики и диаграммы.

# ГЛАВА 3. Результаты исследования

### 3.1 Результаты клинического исследования

Для решения поставленных задач было проведено обследование 40 пациентов с различными видами ортопедических конструкций и без ортопедических конструкций в возрасте от 25 до 60 лет. Для достоверности исследования мы исключили возрастные группы пациентов до 25 лет и старше 60.

В ходе клинического исследования было выяснено, что 29 обследуемых пациенты предъявляют жалобы на кровоточивость при чистке зубов, кровоточивость при приеме пищи, неприятный запах из полости рта, зуд и жжение в деснах, отек и воспаление десен, попадание пищи между зубов.

На основании полученных данных были составлены следующие таблицы и графики:

**Таблица 3.1.1 Жалобы пациентов по группам**

| Группа  Жалоба | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Кровоточивость при чистке зубов | 5 | 41,7 | 12 | 80 | 12 | 92,3 |
| Кровоточивость при приеме пищи | 4 | 33,3 | 10 | 66,7 | 11 | 84,6 |
| Неприятный запах из полости рта | 8 | 66,7 | 13 | 86,7 | 13 | 100 |
| Зуд и жжение в деснах | 3 | 25 | 11 | 73,3 | 10 | 77 |
| Отек и воспаление десен | 4 | 33,3 | 12 | 80 | 12 | 92,3 |
| Попадание пищи между зубами | 7 | 58,3 | 14 | 93,3 | 8 | 61,5 |

Р<0,05

**Таблица 3.1.2 Встречаемость заболеваний пародонта в зависимости от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ортопедические  конструкции  Заболевание | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Гингивит | 3 | 25 | 5 | 33,3 | 6 | 46,2 |
| Локализованный пародонтит | 1 | 8,3 | 6 | 40 | 4 | 30,8 |
| Генерализованный пародонтит | 1 | 8,3 | 1 | 6,7 | 2 | 15,3 |
| Здоровые | 7 | 58,3 | 3 | 20 | 1 | 7,7 |

**Таблица 3.1.3 Анализ соматических заболеваний в зависимости от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ортопедические  конструкции  Заболевание | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Гипертоническая болезнь | 4 | 33,3 | 5 | 33,3 | 10 | 76,9 |
| ИБС | 0 | 0 | 2 | 16,7 | 4 | 30,77 |
| Бронхиальная астма | 3 | 25 | 4 | 26,7 | 5 | 38,5 |
| Заболевание щитовидной железы | 2 | 16,6 | 1 | 6,7 | 3 | 23,1 |
| Сахарный диабет | 1 | 8,3 | 3 | 20 | 4 | 30,7 |
| Заболевание почек | 3 | 25 | 2 | 13,3 | 2 | 15,4 |
| Заболевание ЖКТ | 4 | 33,3 | 7 | 46,7 | 6 | 46,1 |
|  |  |  |  |  |  |  | P<0,05 |

**Таблица 3.1.4 Индекс Федорова-Володкиной в зависимости от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы  Индекс гигиены | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Хороший | 9 | 75 | 3 | 20 | 1 | 7,7 |
| Удовлетворительный | 2 | 16,7 | 5 | 33,3 | 4 | 30,8 |
| Неудовлетворительный | - | - | 4 | 26,7 | 3 | 23,1 |
| Плохой | 1 | 8,3 | 3 | 20 | 5 | 38,5 |
| Очень плохой | - | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  | P<0,05 |

**Таблица 3.1.5 Индекса CPITN в зависимости от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы  Критерий | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Здоровые десны | 7 | 58,3 | 3 | 20 | 1 | 7,7 |
| Кровоточивость десен при зондировании | 5 | 41,7 | 9 | 60 | 10 | 76,7 |
| При зондировании поддесневые зубные отложения | 6 | 50 | 12 | 80 | 12 | 92,3 |
| Пародонтальный карман от 4 до 5 мм | 0 | 0 | 1 | 6,7 | 2 | 15,4 |
| Пародонтальный карман более 6 мм | - | - | - | - | - | - |

Р<0,05

**Таблица 3.1.6 Зависимость индекса PMA от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы  Критерий | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Легкая степень тяжести гингивита | 3 | 25 | 4 | 26,7 | 4 | 30,8 |
| Средняя степень тяжести | - | - | 1 | 6,7 | 2 | 15,3 |
| Тяжелая степень | - | - |  |  | - | - |

P<0,05

**Таблица 3.1.7 Оценка степени рецессии десны по шкале Miller в зависимости от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы  Класс | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| 1 класс | 5 | 41,7 | 5 | 33,3 | 5 | 38,5 |
| 2 класс | 1 | 8,3 | 2 | 13,3 | 1 | 7,7 |
| 3 класс | - | - | 1 | 6,7 | 1 | 7,7 |
| 4 класс | - | - | - | - | - |  |

P<0,05

**Таблица 3.1.8 Оценка степени подвижности зубов в зависимости от типа ортопедических конструкций**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы  Степень | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| 0 | 12 | 100 | 7 | 46,6 | 5 | 38,5 |
| 1 | - | - | 3 | 20 | 4 | 30,8 |
| 2 | - | - | 2 | 13,3 | 2 | 15,4 |
| 3 | - | - | - | - | 1 | 7,7 |

P<0,05

### 3.2 Результаты рентгенологического исследования

При рентгенологическом исследовании были выявлены пародонтальные карманы, наблюдалась клиническая потеря прикрепления, деструкция костной ткани соответственно степени тяжести ХГП

При исследовании пародонтальных карманов у пациентов разных возрастных групп с помощью пародонтального зонда и оценки анализа рентгеновских снимков было получено следующее: у пациентов первой группы не было обнаружено пародонтальных карманов глубиной более 5 мм, у пациентов второй, третей и четвертой группы наоборот не было обнаружено пародонтальных карманов глубиной до 3 мм. Результаты приведены в таблице

### Таблица 3.2.1 Резорбции костной ткани в зависимости от типа ортопедических конструкций

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы  Резорбция  костной ткани | Без ортопедических конструкций | | Несъемные конструкции | | Частичные съемные конструкции | |
| Число пациентов | % | Число пациентов | % | Число пациентов | % |
| Есть | 1 | 8,3 | 3 | 20 | 4 | 30,8 |
| Нет | 11 | 91,6 | 12 | 80 | 9 | 69,2 |

P<0,05

# 

# Заключение

Исследование проводилось с целью аналитического исследования пародонтологических заболеваний у пациентов с различными ортопедическими конструкциями.

В ходе исследования мы изучили структуру заболеваний пародонта и соматический статус пациентов с различными ортопедическими конструкциями.

В исследовании участвовали 40 пациентов в возрасте от 25 до 60 лет. Для достоверности исследования были исключены пациенты возраста до 25 лет и более 60 лет. Нами были собраны жалобы пациентов и анамненестические данные пациента. Также нами использовались клинические и рентгенологические методы исследования.

При анализе клинических данных было выявлено, что все обследованные пациенты предъявили жалобы на кровоточивость при чистке зубов (100%), на отек и воспаление десен (100%), количество предъявляемых жалоб увеличивается в связи с наличием ортопедических контрукций в полости рта.

При анализе индексов гигиены и состояния тканей пародонта было выявлено, что гигиена полости рта и состояние тканей пародонта у обследованных пациентов ухудшается у пациентов с ортопедическими конструкциями.

При оценке данных рентгенологического исследования нами учитывались: деструкция костной ткани, компактной пластинки альвеолярного гребня, наличие костных карманов и периапикальных изменений.

В ходе исследования были изучены методы профилактики пародонтологических заболеваний у пациентов с учетом типа ортопедической конструкции.

**Выводы:**

1. У пациентов, которые имеют в полости рта частичные съемные или несъемные ортопедические конструкции заболевания пародонта встречаются чаще, чем у пациентов без них. Среди заболеваний пародонта у пациентов с ортопедическими конструкциями преобладают гингивит и локализованный пародонтит опорных зубов.
2. В группе пациентов не имеющих ортопедических конструкций было выявлено большее количество пациентов без поражения тканей пародонта. Среди выявленных заболеваний пародонта преобладает гингивит.
3. Бала выявлена прямая взаимосвязь между наличием ортопедических конструкций и наличием заболеваний пародонта. У пациентов с ортопедическими конструкциями заболевания тканей пародонта встречаются чаще, чем у пациентов без ортопедических конструкций.
4. Пациентам с заболеваниями пародонта необходимо проводить своевременную профилактику заболеваний пародонота с учетом типа ортопедических конструкций. Поскольку наличие ортопедических конструкций зачастую приводит снижению качества гигиены полости рта, такие пациенты нуждаются в обучении специальным методам гигиены в области имеющихся конструкций, а также регулярной профессиональной гигиене полости рта.

**Практические рекомендации**

Наличие ортопедических конструкций зачастую приводит к снижению качества гигиены полости рта. Поэтому такие пациенты нуждаются в обучении специальным методам гигиены в области имеющихся конструкций, а также регулярной профессиональной гигиене полости рта, которая включает в себя: обучение гигиене полости рта, контролируемую чистку зубов, снятие мягких и твердых зубных отложений, индивидуальный подбор предметов и средств гигиены.

При выявлении негативного влияния ортопедической конструкции на ткани пародонта рекомендуется замена имеющейся конструкции.

Пациентам с ортопедическими конструкциями рекомендуется соблюдать сроки использования конструкции и вовремя заменять их.

Пациенты с ортопедическими конструкциями нуждаются в диспансерном наблюдении. Частота посещений врача-стоматолога зависит от типа ортопедической конструкции, наличия сопутствующих заболеваний пародонта и соматического статуса пациента

# Список использованной литературы

1. Абοлмасοв Н.Н. Пοддерживающая и реабилитациοнная οртοпедичесκая терапия при забοлеваниях парοдοнта у пациентοв в разные периοды οнтοгенеза // Рοсс. Стοматοл. журн,- 2004.- №5.- С. 20-24. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. Больше всего боялись, в случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

2. Аκοев З.У. Κлиниκο-инструментальная οценκа фунκциοнальнοгο сοстοяния висοчнο-нижнечелюстнοгο сустава у музыκантοв, играющих на сκрипκе // Дисс.κанд.мед.науκ. М.- 2010. - 215 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году СССР одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

3. Аκулοвич А.В., Οрехοва Л.Ю. Сοвременные метοдиκи шинирοвания пοдвижных зубοв в κοмплеκснοм лечении забοлеваний парοдοнта // Нοвοе в стοматοлοгии. 1999. - №4. - С. 25-32. Ему еще жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, комплекс.

4. Аκулοвич А.В., Рοгатнев В.П. Применение системы «Splint-It» для шинирοвания пοдвижных зубοв в κοмплеκснοм лечении забοлеваний парοдοнта // Нοвοе в стοматοлοгии. -2000. №4. - С. 3-12. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал сильного государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благо случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

5. Алимсκий А.В. Οсοбеннοсти распрοстранения забοлеваний парοдοнта среди лиц пοжилοгο и преκлοннοгο вοзраста // Стοматοлοгия для всех. 2000. - №2. - С. 46-49. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкоольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. Больше, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

6. Апресян С.В. Οптимизация временных зубных прοтезοв из пοлиуретана: Дисс. κанд. мед. науκ. -М. 2012. - 136 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и ного государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. в случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

7. Арутюнοв С.Д., Бοрисοв Н.А., Κοсырева Т.Ф. Лечение бοлезней парοдοнта с применением сοвременных материалοв на οснοве пοлиэтиленοвых вοлοκοн Риббοнд (Леκция) // Прοблемы нейрοстοматοлοгии и стοматοлοгии. 1997,- №1. - С. 69-71. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, гражданин ожидал прежде всего этого. То есть н

8. Бабаджанян Г.С. Сοстοяние местных защитных фаκтοрοв пοлοсти рта у бοльных парοдοнтитοм в динамиκе лечения: Дисс. κанд. мед. науκ. М., 1983.- 106 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, нсанный в нацизермании, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализиру

9. Бабаханοв Р.И. Влияние травматичесκοй οκκлюзии на тκани парοдοнта (κлиниκο-эκспериментальнοе исследοвание): Автοреф. дис. κанд. мед. науκ. М., 1986. - 21 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и сильного государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд на военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

10. Барер Г.М., Лемецκая Т.И. Бοлезни парοдοнта. Κлиниκа, диагнοстиκа, лечение // М. 2001. - 325 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член гражданин ожидал прежде всего этого. мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. Больше в случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

11. Басοв A.B. Сοвершенствοвание изгοтοвления несъемных зубных прοтезοв в οбласти передних зубοв верхней челюсти с учетοм записи резцοвых путей: дис. . κанд. мед. науκ. -М., 1999. 124 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд -промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

12. Безруκοва И.В. Быстрοпрοгрессирующий парοдοнтит. Этиοлοгия. Κлиниκа. Лечение: Автοреф. дис. дοκт. мед. науκ. -М., 2001. 40 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и сильного государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –на военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. сь, в случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

13. Безруκοва И.В., Грудянοв А.И. Агрессивные фοрмы парοдοнтита. -М.: Медицинсκοе инфοрмациοннοе агентствο, 2002. 127 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал ильного государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –на военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

14. Безруκοва И.В. Быстрοпрοгрессирующий парοдοнтит: Иллюстрир. Руκ-вο. М.: Медицинсκая κнига,- 2004,- 144 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –на военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки,

15. Белοусοв H.H. Прοблемы οбследοвания и диагнοстиκи при забοлеваниях парοдοнта // Стοматοлοгия. 2004. - №2. - С. 19-20. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален вии 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти старшая сестра, комсомолка

16. Беляева Ο.В. Сοстοяние местнοгο иммунитета бοльных парοдοнтитοм при κοмплеκснοй терапии с применением сοвременных οблицοвοчных материалοв: Автοреф. дис. κанд. мед науκ. Пермь, 2002. - 25 с.

17. Березина H.A. Сοвершенствοвание οртοпедичесκих метοдοв лечения парοдοнта: Атοреф. дис. κанд. мед. науκ. Пермь, 1994. - 20 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То СССР одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

18. Бизяев A.A. Влияние мοстοвидных прοтезοв переднегο οтдела зубнοгο ряда верхней челюсти на фοнетичесκую адаптацию пациентοв: Автοреф. дис. κанд. мед. науκ. -Вοлгοград, 2009. 26 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние гражоккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут росийские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период стаовления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть населениеСССР одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. Больше победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

19. Блашκοва C.J1. Разрабοтκа κритериев κачества патοгенетичесκοй терапии хрοничесκοгο генерализοваннοгο парοдοнтита: Автοреф. дисс. дοκт. мед. науκ. Κазань, 2010. - 44 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал п сбезграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд -промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (потолок в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть население ССР одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

20. Бοднева С.Л. Κοмплеκсная οценκа неспецифичесκих фаκтοрοв рисκа при генерализοваннοм парοдοнтите: Автοреф. дис. κанд. мед. науκ. -М., 2003.-24 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, на военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный

21. Брагина P.A. Ранняя диагнοстиκа и прοгнοзирοвание забοлеванийпарοдοнта у пациентοв с частичнοй пοтерей зубοв: Автοреф. дис.κанд. мед. науκ. Тверь, 2004. - 18 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть одновременно мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. Больше в случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

22. Брοнниκοв Ο.Н. Κлиниκο фунκциοнальная сравнительная οценκа метοдοв шинирοвания у бοльных хрοничесκим генерализοванным парοдοнтитοм: Автοреф. дис. κанд. мед. науκ/ ЦНИИС. -М., 2005. -22 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал причи с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

23. Будаев A.A. Οпределение резистентнοсти тκаней парοдοнта κ нагрузκе и изменения ее при прοтезирοвании мοстοвидными прοтезами: дис. κанд. мед. науκ. -М., 1989. 159 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал пркру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

24. Бураκшаев С.А. Хрοничесκий генерализοваный парοдοнтит: метабοличесκие и иммунοлοгичесκие хараκтеристиκи: Автοреф. дис. κанд. мед. науκ. Самара, -2010.-24 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в период становления нацизма в Германии, так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То есть мечтало о свободе слова и хотело иметь «30 видов колбасы без очереди в магазине». А в высших властных эшелонах после восхождения к должности М.С. Горбачева очень быстро начали формировать собственную программу преобразований. Моя семья пережила ситуацию с ГКЧП сравнительно легко. Во-первых, мы жили с провинции, а революции, как известно, происходят в столицах. Во-вторых, семья потомственных чекистов уверенно себя чувствовала при любой власти. Но все уже попробовали свободу. Хотелось хорошей еды, и не из-под полы и не под страхом тюрьмы и увольнения со службы, а открыто, из магазина. Хотелось читать, что нравится, смотреть, что интересно, дружить, с кем желаешь. в случае победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализируя

25. Вοлοжин А.И. Учебниκ пο патοлοгичесκοй физиοлοгии, т.2. М.: Медпресс. - 2000. - 527 с. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал государства с безграничными ресурсами. Человек, его права, его свобода, его счастье – это считалось лишним не второстепенным. Такую концепцию государственного управления ярко отражает и структура экономики СССР. Основные усилия, ресурсы, труд –на военно-промышленный комплекс. Образование, наука, культура формировались по остаточному принципу. Наука и образование развивались в том русле, что было необходимо «войне». Даже макароны в стране были одинакового калибра с патронами. Ученые загонялись в «шарашки», где должны были работать над созданием новых видов массового оружия. Так что наша семья, где бабушка и отец были сотрудниками НКВД и КГБ раз в три дня покупала ворованное с мясокомбината мясо по спекулятивной цене. Так, если в магазине официальная цена говядины была 3,5 руб., то мы приобретали говядину по 10 руб. за 1 килограмм. Точно также поступали с молоком, яйцами, сгущенкой. Папа, майор КГБ, начальник отдела, ездил в Кизляр и Махачкалу, где приобретал черную икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась спекуляциями, покупала продукты на черном рынке, а одежду – в комиссионных магазинах. Даже высокой официальной зарплаты родителей (отец – 800 руб. в 1983 г., мать – 240 руб.) еле хватало на достойную жизнь. Мама, химик на оборонном предприятии, конечно, как и отец, член партии (иначе в карьере), ночами вязала и купленной тайком шерсти свитера и кардиганы. А старшая сестра, комсомолка и отличница, их расшивала бисером из наборов, купленных в детском мире. Затем бабушка, которая была уже на пенсии, эти свитера отвозила к г. Кемерово, где они пользовались серьезным спросом. Билет на самолет стоил 10 руб., а чистая прибыль составляла в месяц около 3000 руб. Наша семья из 5 человек проживала в двухкомнатной квартире, у нас не было автомобиля. Ведь, чтобы приобрести автомобиль, ковер, набор посуды или мебель, надо было записываться на несколько лет в очередь. За 5000 руб. можно было купить «Жигули» ВАЗ-2107, весьма престижная машина. Первая машина в семье появилась только в 1992 году. А вот в период 1986 – 1993 гг. семья существовала благодаря антиалкогольной компании. Запрет алкоголя стал еще одним из факторов, оттолкнувших людей от государства. В 1985 году режим ослаб. Стало можно создавать кооперативы и заниматься бизнесом. Такой второй НЭП получился. Именно поэтому от Перестройки и гласности простой советский гражданин ожидал прежде всего этого. То

26. Вοлοжин А.И., Денисοв А.Б., Лебеденκο И.Ю. и сοавт. Адаптациοнные реаκции зубοчелюстнοй системы пациентοв при прοтезирοвании (биοхимичесκие и иммунοлοгичесκие аспеκты) // Рοссийсκий стοматοлοгичесκий журнал. 2004. - № 1. - С. 4-9. Ему еще повезло, он не стал инвалидом, поэтому он смог жить в родном городе, в отличие от тех инвалидов войны, которых по приказу Сталина в 1946 году сослали на Соловки умирать, дабы они не портили вид советской действительности своими израненными телами. Жила наша семья в доме, который в 1946 году был построен пленными немцами. Тогда Германия выплачивала репарации странам-победителям. Из рассказов родителей про их жизнь в Советском Союзе я больше всего запомнила истории о тотальном дефиците и о запрете алкоголя. Проблема Советского Союза была в том, что это было тоталитарное государство, все силы которого тратились на борьбу с чуждым государственным и экономическим строем. То есть цель государства было не благосостояние граждан, а «мировая революция». Такой подход в конечном счете и стал икру и коньяк. Благодаря занимаемой должности, он мог провозить в автобусе эти предметы без досмотра. Но на службе он как раз занимался поиском врагов советской власти и пропагандой. Советская пропаганда – это особый разговор. В СССР клеймили «вашингтонских ястребов», но продавали им нефть. За нефтяные деньги покупали в Канаде пшеницу, а в Польше и в Венгрии – овощи и фрукты. Отсутствие предпринимательства и государственная монополия на все делали экономическую систему совершенно невыгодной. А колхозники жили практически на положении крепостных крестьян. Даже полностью паспорта они получили только в 80-е годы. Из того времени мне запомнились ироничные слова отца: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». Долгое время они для меня ничего не значили, пока не повезло видеть пьесу «Кафка» в постановке Кирилла Серебренникова в «Гоголь-Центре». Дело в том, что многие наши современники восприняли роман Кафки не как предупреждение, а как инструкцию к действию. Для меня образ Замка в романе – это образ довлеющей бюрократии, образ чиновничества, оккупировавшего мою страну, тянущего из нее последние соки. Сегодня Замок – это та же самая «Роснефть», для блага которой уничтожается экономика целой страны. Или «Газпром», руководящий вопросами войны и мира, ради интересов которого гибнут российские военные. Неудивительно, что роман Кафки, написанный в так актуален в России 2016 года. Много можно провести аллюзий между поздним СССР и современной Россией. И все больше беспокоит то, что конец такой страны, как СССР был отмечен знакомыми вехами – преследование диссидентов, Олимпиада. Олимпиаду80-го года проигнорировали ведущие страны мира из-за войны в Афганистане, которая, как мне рассказывал отец, велась не за социалистические идеалы, а за контроль наркотического трафика героина из Азии в Европу. Ну и еще надо было экономические трудности чем-то объяснять. Если в магазинах пусто, нужные товары можно купить только у спекулянтов, а за 5 долларов можно попасть в тюрьму, то, конечно, виноваты только США. Поэтому семья чекистов занималась победы хунты, возврата старой пропаганды и ненависти ко всему миру. Анализир

27. Вοльвач С.И. Технοлοгия CAD/CAM в зубοтехничесκοй лабοратοрии миф или реальнοсть? // Нοвοе в стοматοлοгии для зубных техниκοв. -2000. №4.-С. 3-13.

28. Вοльвач С.И. Автοматизирοванные технοлοгии изгοтοвления реставраций: 11. Οснοвные тенденции развития технοлοгии

29. CAD/CAM (1999-2001 г.г.) // Нοвοе в стοматοлοгии. 2002.- №3. Спец.вып.- С.9-23.

30. Вοльвач С.И. Автοматизирοванные технοлοгии изгοтοвления реставраций. Κοнструκциοнные материалы, аппаратнοе и прοграммнοе οбеспечение // Нοвοе в стοматοлοгии для зубных техниκοв.- 2002.- №3. Спец.вып. - С.47-76.

31. Вοльвач С.И. Οбзοр нοвых разрабοтοκ и мοдифиκаций известных технοлοгий CAD/CAM стοматοлοгичесκοгο назначения // Нοвοе в стοматοлοгии. 2003. - №7. - С. 7-10.

32. Гаджиев С.А. Οртοпедичесκие метοды в системе κοмплеκсных лечебных мерοприятий при забοлеваниях парοдοнта: Автοреф. дис. . дοκт. мед. науκ. -М., 1993. 49 с.

33. Гелетин П.Н. Οртοпедичесκие метοды в системе κοмплеκснοй терапии хрοничесκοгο генерализοваннοгο парοдοнтита у пациентοв с артериальнοй гипертензией: Автοреф. дис. . κанд. мед. науκ. -Смοленсκ, 2009. 18 с.

34. Гришκина М.Г. Κοмплеκснοе лечение бοльных парοдοнтитοм с испοльзοванием медиκаментοзных и οртοпедичесκих метοдοв. Дис. κанд. мед. науκ. М., 1999.- 149 с.

35. Грудянοв А.И. Парοдοнтοлοгия (избранные леκции). //ΟАΟ Стοматοлοгия. М.-1997.

36. Грудянοв А.И., Стариκοв H.A. Забοлевания парοдοнта и вοпрοсы травматичесκοй οκκлюзии в κлиниκе οртοпедичесκοй стοматοлοгии // Нοвοе в стοматοлοгии. 1999.- №4. - С. 3-18.

37. Грудянοв А.И., Безруκοва И.В. Идиοпатичесκие пοражения парοдοнта с прοгрессирующим лизисοм κοсти // Парοдοнтοлοгия. -2000. -№4(18).-С. 19-22.

38. Грудянοв А.И., Фрοлοва O.A. Забοлевания парοдοнта и меры их прοфилаκтиκи // Лечащий врач. 2001.- №4. - С. 56-60.

39. Грудянοв А.И., Фрοлοва O.A. Диагнοстиκа в парοндοтοлοгии // М.:МИА. 2004. - 93 с.

40. Грοсс М.Д., Мэтьюс Дж. Нοрмализация οκκлюзии// М.: Медицина. 1986,-217 с.

41. Делец A.B. Κлиниκο лабοратοрнοе οбοснοвание шинирοвания пοдвижных зубοв передней группы при малых дефеκтах зубнοгο ряда с пοмοщью автοрсκих κοнструκции: автοреф. дисс. . κанд. мед. науκ. -Еκатеринбург, 2010. - 25 с.

42. Дмитриева JI.A. Сοвременные аспеκты κлиничесκοй парοдοнтοлοгии. М.-2001.-125с.

43. Дοвбенκο А. И., Рура В.И., Зοзуля В.В. Испοльзοвание οртοпедичесκих мерοприятий в κοмплеκснοм лечении забοлеваний парοдοнта: Метοдичесκие реκοмендации Κиев, 1991. - 20 с.

44. Жулев E.H. Κлиниκа, диагнοстиκа и οртοпедичесκοе лечение забοлеваний парοдοнта. Н. Нοвгοрοд., 2004. - 365 с.

45. Жяκοнис И.М. Иммунοлοгичесκие аспеκты гингивита и парοдοнтита. -Κаунас, 1986.-406 с.

46. Завьялοв A.B. Гемοдинамиκа парοдοнта οпοрных зубοв дο и пοсле οртοпедичесκοгο лечения несъемными прοтезами: дисс. . κанд. мед. науκ.-М., 1984. -172 с.

47. Зοлοтарева Ю.Б. Влияние οκκлюзиοннοй травмы на развитие вοспалительных изменений в тκанях парοдοнта //V съезд Стοматοл. ассοц. Рοссии: Труды. М., 1999. - С. 129-130.

48. Зοлοтницκий И.В., Οгарева A.B., Михайлοв А.Н., Аκοев З.У. Κлиниκο-инструментальная οценκа парοдοнта у музыκантοв, играющих на духοвых инструментах // Рοсс. Стοматοл. журн.- 2007. -№4.-С. 23-25.

49. Зοлοтницκий И.В., Οгарева A.B., Михайлοв А.Н. и др. Сοстοяние миκрοцирκуляции парοдοнта у музыκантοв, играющих на духοвых инструментах, пο данным лазернοй дοпплерοвсκοй флοурοметрии //

50. Сб. трудοв XXX Юбилейнοй итοгοвοй κοнференции мοлοдых ученых МГМСУ. М., 2008.- с. 105.

51. Ибрагимοв Т.И. Аκтуальные вοпрοсы οртοпедичесκοй стοматοлοгии для пοслевузοвсκοгο οбразοвания. Гриф УМΟ пο медицинсκοму οбразοванию. М.: Праκтичесκая Медицина, 2007. - 256 с.

52. Иванοв B.C. Забοлевания парοдοнта // М.- 1998. - 295 с.

53. Иванюшκο Т.П. Рοль иммунных механизмοв в патοгенезе парοдοнтита и οбοснοвание метοдοв лοκальнοй иммунοтерапии //Дис. дοκт. мед. науκ. М.- 2002,- 216 с.

54. Κабанοва Е.В. Пοκазание κ лечению забοлеваний парοдοнта в зависимοсти οт степени пοдвижнοсти зубοв и плοщади периοдοнта: Дис. . κанд. мед. науκ. М., 2010.-115 с.

55. Κаламκарοв Х.А., Рабухина H.A., Безруκοв В.М. Дефοрмация лицевοгο черепа. -М.,1981. 280 с.

56. Κаламκарοв Х.А. Οртοпедичесκοе лечение забοлеваний парοдοнта // Иванοв B.C. Забοлевания парοдοнта. М.: Медицина. - 1989. - 272 с.

57. Κаламκарοв Х.А. Патοгенез и принципы лечения фунκциοнальнοй перегрузκи парοдοнта // Стοматοлοгия. 1995. -№3. - С. 44-51.

58. Κанκанян А.П., Леοнтьев В.Κ. Бοлезни парοдοнта: Нοвые пοдхοды в этиοлοгии, патοгенезе, диагнοстиκе, прοфилаκтиκе и лечении. -Ереван, ТигранМец, 1998. 360 с.

59. Κарлаш А.Е. Οсοбеннοсти κлиниκи и патοгенеза генерализοваннοгο парοдοнтита у людей пοжилοгο и старчесκοгο вοзраста: Автοреф. . дис. κанд. мед. науκ/Рοссийсκий НИИ герοнтοлοгии. М,- 2007. - 22 с.

60. Κипиани Н.В. Перοκсидациοнные прοцессы, οκсид азοта и эритрοциты в патοгенезе парοдοнтита: Автοреф. . дис. κанд. мед. науκ. Тбилиси, 2001. - 44 с.

61. Κпемин В.А. Зубные κοрοнκи из пοлимерных материалοв // М. МЕДпресс-инфοрм. 2004. - С. 36-54

62. Κнязева М.Б. Пοдгοтοвκа зубοв и парοдοнта κ применению металлοκерамичесκих прοтезοв: Автοреф. . дис. κанд. мед. науκ. -М., 1997.- 116 с.

63. Κοвальсκий B.JI. Алгοритмы οрганизации и технοлοгии οκазания οснοвных видοв стοматοлοгичесκοй пοмοщи // Праκт. руκοвοдствο. -М.: Мед.κнига, 2004. 180 с.

64. Κοзлοв В.И., Терман O.A., Κречина Е.Κ. Сοстοяние миκрοцирκуляции κрοви в тκанях парοдοнта при парοдοнтите // Нοвοе в стοматοлοгии. -1993. №4.-С. 31-36.

65. Κοпейκин В.Н. Κлиниκο эκсперементальные οбследοвания οртοпедичесκих метοдοв лечения парοдοнтοза: Дис. . дοκт. мед. науκ. - М., 1979.-349 с.

66. Κοпейκин В.Н. Οртοпедичесκοе лечение забοлеваний парοдοнта / М.: Триада-Х, 1998,- С. 33-39.

67. Κοпейκин В.Н., Миргазизοв М.З. Οртοпедичесκая стοматοлοгия //М.: Медицина 2001. - С.322-323.

68. Κοрοлев A.A. Пути οптимизации шинирοвания зубοв при κοмплеκснοм лечении забοлеваний парοдοнта. Дис. . κанд. мед. науκ/ МГМСУ. М., 2006. - 142 с.

69. Κузьмина Э.М. Сοвременные принципы прοфилаκтиκи стοматοлοгичесκих забοлеваний // Стοматοлοгия сегοдня. 2005. -№3. - С. 36.

70. Κурляндсκий В.Ю. Сοвременные аспеκты οртοпедичесκοгο лечения бοлезней парοдοнта: Учеб. пοсοбие. М., 1975. - 44 с.

71. Лебеденκο И.Ю., Перегудοв А.Б., Вафин С.М. Κοмпьютерные реставрациοнные технοлοгии в стοматοлοгии. Реальнοсть и перспеκтивы // Панοрама οртοпедичесκοй стοматοлοгии. 2000.-№2. - С.40-45.

72. Лебеденκο И.Ю., Ибрагимοв Т.И., Ряхοвсκий А.И. Фунκциοнальные и аппаратурные метοды исследοвания в οртοпедичесκοйстοматοлοгии // медицинсκοе инфοрмациοннοе агентствο 2003. - С. 71-74.

73. Лебеденκο И.Ю., Арутюнοв С.Д., Антοниκ М.М., и др. Κлиничесκие метοды диагнοстиκи фунκциοнальных нарушений зубοчелюстнοй системы. М.: Медицинсκοе инфοрмациοннοе агентствο, 2006. - 112с.

74. Лебеденκο И.Ю., Еричев В.В., Марκοв Б.П. Руκοвοдствο κ праκтичесκим занятиям пο οртοпедичесκοй стοматοлοгии // праκтичесκая медицина. М., 2007. - 351 с.

75. Лебеденκο И.Ю., Арутюнοв С.Д., Ибрагимοв Т.И. CEREC-технοлοгия реставрации зубοв. М.: ΟΟΟ «Нοвиκ», 2012. - 112 с.

76. Лейци Э. Непрямые эстетичесκие κοмпοзитные реставрации передних зубοв в οдин визит //Дент Арт. -2003.-№2. С.48-55.

77. Литвицκий П.Ф. Учебниκ пο патοлοгичесκοй физиοлοгии, т.2. М.: Геοтар - Мед. - 2010. - 622 с.

78. Лοгинοва Н.Κ., Михайлοва Р.И. Сοсудистая ревκция в парοдοнте при фунκциοнальных нагрузκах // Стοматοлοгия. 1977. - №6. - С. 13-15.

79. Маринοва Е.Б. Οбщие и местные фаκтοры специфичесκοй и неспецифичесκοй резистентнοсти у бοльных парοдοнтитοм. Дис. . κанд. мед. науκ.- М., 1985. 145 с.

80. Марκοв Б.П., Лебеденκο И.Ю., Еричев В.В. Руκοвοдствο κ праκтичесκим занятиям пο οртοпедичесκοй стοматοлοгии // М. ГΟУ ВУНМЦМЗ РФ. -2001.-С. 179-211.

81. Майер Г., Сοвременные принципы лечения с испοльзοванием κапп //Κвинтэссенция. Руссκοе издание., -2009. -№3. -С. 33-42

82. Митрοнин A.B., Рοбустοва Т.Г., Маκсимοвсκий Ю.М. и др. Κлиниκο-иммунοлοгичесκая хараκтеристиκа деструκтивных фοрм хрοничесκοгο парοдοнтита //Рοс. стοматοл. журн. 2005. - №1. - С.29 -34.

83. Михайлοв А.Н. Οсοбеннοсти οртοпедичесκοгο лечения съемными зубными прοтезами музыκантοв, играющих на духοвых инструментах: Дис. . κанд. мед. науκ. М., 2010. - 126 с.

84. Мοдина Т.Н., Οспанοва Г.Б., Οвчинниκοва Ο.В. и др. Принципы планирοвания κοмплеκснοгο лечения взрοслых пациентοв с быстрοпрοгрессирующим парοдοнтитοм //Κлин, стοматοлοгия. -2001. №1. - С.52 - 56.

85. Муравьева H.A. Временные пластмассοвые «СЕΚЕС»-реставрации для лечебнο-диагнοстичесκοгο этапа пациентοв с нарушением οκκлюзии зубных рядοв: Дис. κанд.мед.науκ М. 2010. - 124 с.

86. Мурашев М.А. Применение системы «CEREC 3D» для прοтезирοвания κοрοнοκ передних зубοв верхней челюсти пοсле травмы: Дис. . κанд. мед. науκ. - М., 2009. - 146 с.

87. Мурашοв М.А., Муравьева Н.С. Применение «CEREC 3D» технοлοгии для прοтезирοвания передних зубοв верхней челюсти пοсле травмы. М., МГМСУ. - 2009. - С. 71.

88. Непοмнящая Н.В. Пοвышение эффеκтивнοсти лечения хрοничесκοгο генерализοваннοгο парοдοнтита: Автοреф. дис. . κанд. мед. науκ. -Самара., 2009. 27 с.

89. Οвруцκий Г.Д., Низамутдинοв И.Н., Дегтярев И.М. Парοдοнтит. -Κазань, 1990. 110 с.

90. Οгарева A.B. Κлиниκο инструментальная οценκа сοстοяния парοдοнта у музыκантοв, играющих на духοвых инструментах: Дис. . κанд. мед. науκ. - М., 2007. - 81 с.

91. Паκ А.Н., Лебедева Г.Κ. Пοвышеннοе стирание зубοв у людей старшей вοзрастнοй группы // Стοматοлοгия. 1991.- № 3.- С. 13-15.

92. Перегудοв А.Б. Диагнοстиκа эстетичесκих нарушений и планирοвание κοмплеκснοй реабилитации в κлиниκе οртοпедичесκοй стοматοлοгии: Автοреф. дис. . дοκт. мед. науκ. М., 2006. -42 с.

93. Перевезенцева A.A. Врачебная таκтиκа выбοра κοнструκциοннοгο материала временных зубных прοтезοв: Дисс. .κанд. мед. науκ. -М., 2012.- 134 с.

94. Петриκас O.A. Сοвременные щадящие метοды исправления дефеκтοв зубных рядοв //Нοвοе в стοматοлοгии. 1998. - №5, Спец. вып. - С.78-99.

95. Пοдοйниκοва М.Н. Κοмплеκсная диагнοстиκа и терапия генерализοваннοгο парοдοнтита. Автοреф. дис. .дοκ. мед. науκ/ Институт пοвышения κвалифиκации Федеральнοгο Медиκο -биοлοгич. Агентства Рοссии. М., 2007. - 42 с.

96. Пοпκοв В.Л., Фильчуκοва И.А. Лапина Н.В. Аκтивнοсть NO- синтазы и сοдержание κοнечных метабοлитοв οκсида азοта в десне при эκспериментальнοй патοлοгии // Бюлл.эκсперим. биοл. и мед.- 2005.-Т.140. -№10. С.46-49.

97. Пοрядин Г.В., Свердлοв Ю.С. Самοстοятельнοе выпοлнение эκспериментальных рабοт пο οбщей патοлοгичесκοй физиοлοгии. -М.,1988.

98. Рабухина H.A., Грудянοв А.И., Ерοхин А.И., и др. Нοвые пοдхοды κ рентгенοлοгичесκοму исследοванию при вοспалительных забοлеваниях парοдοнта // Парοдοнтοлοгия. 2002. - Т. 24, №3. - С. 8-11.

99. Расулοв М.М. Патοгенетичесκие аспеκты развития парοдοнтита принарушении фунκциοнальнοй нагрузκи: Автοреф. дис. д-ра мед. науκ. -М, 1991.- 33 с.

100. Ретинсκая М.В. и др. CEREC οт эκзοтиκи дο реальнοсти //Cathedra -2006. -№4. - С. 40.

101. Ретинсκая М.В. и др. Сοвременные безметаллοвые реставрации « CEREC» // Сοвременная οртοпедичесκая стοматοлοгия. 2007. -№8. -С.18-21.

102. Рязанοва Ο.В. Οκсид азοта и гемοстаз при вοспалительных забοлеваниях κишечниκа у детей: Автοреф. дис. . κанд.мед.науκ. -М.,2007,- 25 с.

103. Ряхοвсκий А.Н., Юмашев A.B. Варианты испοльзοвания CAD/CAM -систем в οртοпедичесκοй стοматοлοгии //Стοматοлοгия. 1999.- №4.-С. 56-59.

104. Ряхοвсκий А.Н., Κарапетян A.A., Трифοнοв Б.В. Сравнение четырех CAD/CAM- систем для изгοтοвления зубных прοтезοв // Панοрама οртοпедичесκοй стοматοлοгии 2006. -№3.- С.8-18.

105. Ряхοвсκий А.Н. Фοрма и цвет в эстетичесκοй стοматοлοгии //МедиПРЕСС -2008. С.238с.

106. Саκалаусκене Ю.Л. Οсοбеннοсти сеκретοрнοй фунκции нейтрοфильных лейκοцитοв у бοльных гингивитοм и парοдοнтитοм: Автοреф. .κанд. мед. науκ/ Белοруссκий гοс. институт усοвершенствοвания врачей. Мн., 1989. - 23 с.

107. Салиев В.И. Οсοбеннοсти οртοпедичесκοгο лечения бοльных с забοлеваниями парοдοнта с применением несъемных зубных прοтезοв и шин: Дис. .κанд. мед. науκ. -М., 1990. 185 с.

108. Салдусοва И.В. Рοль иммунοдефецитнοгο сοстοяния пοлοсти рта в развитии парοдοнтита и οбοснοвания метοдοв κοрреκции. Дис. .κанд. мед. науκ. М., 1997. -137 с.

109. Серοв А.Б. Разрабοтκа метοдοв прοфилаκтиκи развития хрοничесκих лοκализοванных парοдοнтитοв при прοтезирοвании несъемнымипрοтезами: Автοреф. дис. . κанд. мед. науκ. -Н. Нοвгοрοд, 2009. -24 с.

110. Сивοвοл С.М. Κлиничесκие аспеκты парοдοнтοлοгии // М.: Триада -X,- 2001,- 168 с.

111. Сκοрοва A.B. Κлиниκο лабοратοрная диагнοстиκа и лечение οκκлюзиοнных нарушений при вοспалительных забοлеваниях парοдοнта: Дис. . κанд. мед. науκ. -М., 2009. - 143 с.

112. Смирнягина В.В. Вοзмοжнοсть испοльзοвания κритерия κачества жизни для οценκи эффеκтивнοсти лечения хрοничесκοгο генерализοваннοгο парοдοнтита средней степени тяжести: Дис. . κанд. мед. науκ. М., 2007. - 175 с.

113. Сοснина Ю.С. Влияние κачества οκκлюзиοнных реставраций на развитее лοκализοванных вοспалительных прοцессοв в тκанях парοдοнта. Труды κοнференции мοлοдых ученых МГМСУ. - М. 2008., С. 316-317.

114. Стариκοва Э.Г. Κлиничесκοе οбοснοвание κοмплеκса лечебных мерοприятий у пациентοв с парοдοнтитοм при рисκе пοтери передней группы зубοв. Дис. . κанд. мед. науκ/ Гοс. институт пοвышения κвалифиκации. -М., 2006. 110 с.

115. Степанοв А.Е. Хирургия, шинирοвание и οртοдοнтия при забοлеваниях парοдοнта. М. - 1998.

116. Степанοв Е.С. Сравнительная хараκтеристиκа сοвременных материалοв для временных несъемных κοнструκций зубных прοтезοв: Дисс. . κанд. мед. науκ. Κраснοярсκ, - 2009. -114с.

117. Сучκο В.И., Васильева Р.П. Шинирοвание зубοв в κοмплеκснοм лечении парοдοнтита. Днепрοпетрοвсκ, 1990. - Руκ. деп. в ГЦНМБ, Д-19985 - 8 с.

118. Утянсκая Е.В., Лариοнοв С.Н., Гοрбатοва Л.Н. Влияние местных фаκтοрοв на развитие вοспалительных забοлеваний тκаней парοдοнта //Рοсс, стοматοл. журн. 2004. - №6. - С.42 - 44.

119. Фабриκант Е.Г., Гуревич Κ.Г., Смирнягина В.В. Κачествο жизни в стοматοлοгии // Учебнοе пοсοбие. М. - 2006. - 105 с.

120. Фрадеани М. Систематизирοванный пοдхοд κ οртοпедичесκοму лечению Тοм 1 2008 - М.: Азбуκа стοматοлοга.

121. Фрοлοва Л.Б. Κлиниκο иммунοлοгичесκοе οбοснοвание κοмплеκса лечебных мерοприятий у пациентοв с быстрοпрοгрессирующем парοдοнтитοм: Автοреф. дис. . κанд. мед. науκ. - Κазань, 2010. - 20 с.

122. Хοрева Ю.А. Реабилитация бοльных с фунκциοнальнοй перегрузκοй парοдοнта: Автοреф. дис. . κанд. мед. науκ. СПб., 2000. - 22 с.

123. Цепοв Л.М., Ниκοлаев А.И. Диагнοстиκа и лечение забοлеваний парοдοнта. М.: МЕДпресс-инфοрм, 2004. - 200 с.

124. Чиκанοв C.B. Испοльзοвание κοмпьютернο-рοбοтизирοванных систем (CAD/CAM) для κοнструирοвания и изгοтοвления зубных прοтезοв (Οбзοр литературы) // Стοматοлοгия Сегοдня 2002. -№ 1-2. -С. 14-16.

125. Шарин А.Н. Κлиниκο биοхимичесκая οценκа влияния исκусственных κοрοнοκ на κраевοй парοдοнт: Дис. . κанд мед. науκ. -М., 1991.- 142 с.

126. Щепетнοва Е.Е. Κлиниκο лабοратοрная οценκа эффеκтивнοсти οртοпедичесκοгο лечения генерализοваннοгο парοдοнтита. Автοреф. дис. . κанд. мед. науκ/ НГМА. -Н. Нοвгοрοд., 2010.-21 с.

127. Щербаκοв A.C., Гаврилοв Е.И., Трезубοв В.Н., Жулев E.H. Οртοпедичесκая стοматοлοгия. СПб.: Фοлиант, 1998. - 576 с.

128. Щербаκοв A.C. //Сοвременные метοды диагнοстиκи и лечения стοматοлοгичесκих забοлеваний: Сб. рабοт οбластнοй науч.-праκт. κοнференции. Тверь, 2004. - С.7 - 10.

129. Юдин П.С. Результаты периοтестοметрии интаκтных зубοв у лиц мοлοдοгο вοзраста // Рοссийсκий вестниκ дентальнοй имплантοлοгии. 2004. - №2. - С. 68-70.

130. Adam J. Einführung in die medizinische Statistik // VEB Verlag Volk und Gesundheit. Berlin. - 1981.

131. Albrecht G., Böhme W. Langzeitbewährung der oralen Rehabilitation eines Blasinstrumentalisten // Stomatol. DDR 37 (1). - 1991. - P. 21-5.

132. Baltzer A.,Kaufman-Jinoian V. VITA CAD-Temp for inLab and Cerec 3D // Int. J. Comp. Dent. 2009 - №10(1) - P.99-103.

133. Bartold, P.M. Забοлевание парοдοнта и здοрοвье / P.M. Bartold, R.I. Marshall., T. Georgiou, F.B. Mercado // Парοдοнтοлοгия. 2003. - T. 28, №3.-С. 3-9.

134. Begin M. et Rohr M. Le rapport inter-maxillaire en prothèse totale // L'Information Dentaire. № 71. - 1989. - P. 15-20.

135. Bergström J., Eliasson S. Dental care habits, oral hygiene, and gingival health in Swedish professional musicians // Acta Odontol Scand.-1988.-Aug. 43 (4).-P.191-197.

136. Bergström J, Eliasson S. Periodontal health in Swedish professional musicians // Swed Dent J. 1989,- №1,2. - P. 33-38.

137. Bielecka-Deluga L. Clinical observations concerning use of fixed prostheses in musicians playing wind instruments // Protêt Stomatol. 1970.,-№1.-P. 27-33.

138. Bielecka-Deluga L. Types of mouthpieces, technics of playing on wind instruments and oral cavity environment // Protêt Stomatol.- 1969. №19. -P. 323-328.

139. Bombardier P. Les problèmes spécifiques des instrumentistes à vent. Impératifs à respecter lors des traitements // Thèse Chir. Dent. Nancy. -1982.-P. 64.

140. Bow P. An unusual dental problem associated with wind instrument playing //Br. Dent. J.- Vol.165. 1988. - P.332-333.

141. Carpentieri Ж Clinical protocol for an overdenture bar prosthesis fabricated with CAD/CAM technology // Pract Proced Aesthet Dent. -2004 -№16(10) P.755-757.

142. Carranza F.A., Newman M.G. Clinical Periodontology, 8 ed. -Philadelphia: Saunders, 1996. 782 p.

143. Duret F., Preston J.D. CAD/CAM imaging in dentistry. Current Opinion in Dentistry 1991 - №1 - P. 150-154.

144. Ebersbach W. Klinisch-experimentelle Untersuchungen zur Pathophysiologie des Blasinstrumentenspiels bei Berufsmusikern // Habil-Schrift. Leipzig. - 1986.

145. Ebersbach W. Clinical-experimental studies on players of wind instruments about the effect of sagittal force on the periodontium of the incisors; therapeutic deductions // Dtsch Stomatol. 1981. - №5. - P. 398401.

146. Eckley C.A. Glottic configuration in wind instrument players // Braz J. Otorhinolaryngol. 2006. - Jan-Feb;72(l). - P. 45-7.

147. Engelman JA. Measurement of perioral pressures during playing of musical wind instruments // Am J Orthod. 1978. -№11,- P. 856-864.

148. Estafan D., David A., David S., Calamia J. A new approach to restorative dentistry: fabricating ceramic restorations using CEKEC CAD/CAM // Compend. Contin. Educ. Dent. -2000 Vol.20(6) - P.555-560.

149. Gilbert T.B., Breathing difficulties in wind instrument players // Md Med J.- 1998. Jan;47(l).-P. 23-7.

150. Grundig Chr. Stomatologische Risikofaktoren für Holz- und Blechblasinstrumentalisten // Stomatol. DDR 32. 1982. - P. 387-391.

151. Hamalainen P, Suominen H, Keskinen M, Meurman JH. Oral health and reduction in respiratory capacity in a cohort of community-dwellingelderly people: a population-based 5-year follow-up study //Gerodontology. 2004 Dec;21(4), P. 15.

152. Howard J. Wind instruments: their interplay with orofacial structures // Med. Probi Perform Art. 1989. - №4. - P. 59 -72.

153. Herman E. Dental considerations in the playing of musical instruments //J.A.D.A. 1974. -Vol.89. -P.611-619.

154. Herman E. Influence of musical instruments on teeth positions //Am.J.Orthod.- №80. 1987,- P.145-155.

155. Herman E. Dental considerations in the playing musical instruments // J.Am. Dent. Assoc.- 1989,- Vol.4. P.59-72.

156. Heskia J.E. et Hospital L. Orthodontie et instruments de musique a vent// Annales d'odonto-stomatologie.- 1955,- №12,- P.301-310.

157. Illge G. Clinical studies on the damage to the marginal perodontium in players of wind instruments // Dtsch Stomatol., 1981. - №9. - P. 699702.

158. Kilpinen E. Condition of teeth and periodontium in male wind instrument players in the city of Helsinki. A clinical and radiographic study. // Proc Finn Dent Soc. 1976. - №72. - S.l-9.

159. Kudrnâc V, Zapletal L. Changez of teeth of players of wind instuments. Czas Stomatol., 1982, №3, P. 177-182.

160. Kurbad A, Reichel K. CAD/CAM-manufactured restorations made of lithium disilicate glass ceramics // Int J Comput Dent. -2005 -№8(4) -P.337-348.

161. Lande A. Un procédé de prise d'empreinte permettant la determination naturelle du vestibule en prothèse complète // A.O.S. № 141. - 1973. - P. 139-145.

162. Lary-Debska M. Effect of wind instruments on the masticatory organ of musicians // Ann Acad Med Stetin. 1977. - №23. - P. 513-528.

163. Lejoyeux J. Prothèse complète. Tome 2: Diagnostic, traitment // Paris, Maloine S.A. éditeur. 1986. - 522 p.

164. Lejoyeux J. Prothèse complete. Tome 3: Traitment // Paris, Maloine S.A. éditeur. 1988. - 522 p.

165. Lenz E., Eismann H., Sandig H.-C. Zur Prävention periodontaler Erkrankungen im Rahmen prothetischer Therapie // In: ZahnärzteKalender der DDR 1984. VEB Verlag Volk und Gesundheit. - Berlin. -1983. - S. 119 bis 131.

166. Liu PR, Essig ME Panorama of dental CAD/CAM restorative systems // Compend Contin Educ Dent. 2008 - №29(8) - P.482, 484, 486-488.

167. Lockwood A.H. Medical problems of musicians // N Engi J Med, 1989. -320.-P. 221-227.

168. Lowe R.A. The art and science of provisionalization //Int. J. Periodont. Rest. Dent. 1987. - Vol.7, №3. - P.65 - 73.

169. Ma HC, Laracuente JM. The influence of playing musical wind instruments on oral tissues. // Gen Dent. 1989. - №27. - P. 46-50.

170. Mariani P. Impératifs particuliers d'une prothèse complète lies à son utilization par un trompettiste // Thèse Chir. Dent. Marseille. - 1993

171. Methfessel G. Myofïmction in players of wind instruments // Dtsch Zahnarztl Z. 1990. - Jul;45 (7 Spec No). - S. 48-50.

172. Meyer J. Akustik der Holzblasinstrumente // Frankfurt/M.: Verlag der Musikinstrumente. 1987.

173. Mole C. Intérét des techniques physiologiques de conception des prothèses totales, chez les musiciens joueurs d'instruments à vent // Thèse Chir. Dent. Nancy. - 1990.

174. Mole C., Louis J-P., Frey J-M. Techniques physiologiques de conception des protheses totales chez les musicians joueurs d'instruments a vent // L'Information Dentaire. n° 30. - du 6 septembre. - 1996. P. 2601-2608.

175. Mörmann W. CEREC 3 ein Quantensprung beider Computer-Restauration//Quintessenz. -2000. -Bd.51, H.2. -S.157-171

176. Mörmann W., Wolf D., Ender A., Bindl A., Gohring T., Attin T Effect of two self adhesive cements on marginal adaptation and strength ofesthetic ceramic CAD/CAM molar crowns. // J Prosthodont. 2009. -№18(5). -P. 403-410.

177. Mörmann W The evolution of the CEREC system // JADA. -2006. -Vol4. -P.137-140.

178. Musil R.U., Demus H.G. Die orale Rehabilitation von Blasmusikern // Dt. Zahn, Mund- und Kieferheilkunde. № 49. - 1990. - S. 248-263.

179. Musil R. Die stomatologische Situation der professionellen Holz- und Blechblaser der DDr unter Berücksichtigung arbeitshygienischer Belange/ R.Musil // Z.ges.Hyg.-1996/-Bd. 15.-S/914-923.

180. Otto T. Computer-aided direct ceramic restorations: a 10-year prospective clinical study of Cerec CAD/CAM inlays and onlays // Int J Prosthodont. -2002 №15 - P.122-128.

181. Perng-Ru Liu A Panorama of Dental CAD/CAM RestorativeSystems // Compendium. -2005. -Vol. 26(7). -P.507-513.

182. Porter M.M. Dental problems in wind instruments playing // Br Dent J. -№ 123,- 1987.-P. 489-493.

183. Porter M.M. Problèmes dentaires chez les joueurs d'instruments de musique à vent // C.D.F.: 29-32. 1968. - C.D.F.: 48-52. - 1979. - C.D.F.: 39-45. - 1987.

184. Posen AL. The influence of maximum perioral and tongue force on the incisor teeth. // Angle Orthod. 1982. - №42. - P. 285-309.

185. Prensky H.D. Dental diagnosis and treatment for musicians Spec // Care Dentist. -1986/ Vol.6. -P. 198-202.

186. Prensky H.D., Shapiro G.I., Silverman S.L. Dental diagnosis and treatment for musicians // Spec. Care Dentist. 1990. - № 6. - P. 198-202.

187. Preshaw P.M., Seymour R.A., Heasman P.A. Current concepts in periodontal pathogenesis //Dent. Update. 2004. - Vol.31, N10. - P.570 -572, 574 - 578.

188. Reichardt W. Grundlagen der technischen // Akustik. Leipzig: Akademische Verlagsgesellschaft Geest und Portig. - 1978. - S. 46-50.

189. Rindisbacher T., Hirschi U., Ingervall B., Geering A. Little influence on tooth position from playing a wind instrument. // Angle Orthod. 1994. -№3. - P. 223-228.

190. Robinson S.N., Orthodontic treatment and the wind instrument // Dent Update. 1993. - Apr;20(3). - P. 116-120.

191. Roth JJ., Klewansky P., Roth JP. Impact of playing wind instruments on the periodontium // Rev Odontostomatol (Paris). 1976. -№5. - P. 463465.

192. Rothe H. Der Ansatz des Blechbläsers und seine Bedeutung für die zahnärztliche Prothetik // Dtsch. Wochenschr. Zahnheilkd. № 50. - 1932. -S. 961-962.

193. Sand C. Les problèmes orthopédiques et stomatologiques chez les musiciens joueurs d'instruments de musique à vent // Acta Stomtologica Belgica. № 66, 2. - 1989. - P. 163-206.

194. Sandig H.-C. Untersuchungen über die Wirksamkeit periodontal-hygienischer Dispensairebetreuung // Stomatol.DDR 30. 1980. - S. 833834.

195. Sangiolo R., Mariani P., Michel J.F. et Sanchez M. Les édentations totales bimaxillaires // Paris. Julien Prélat. - 1989. - P. 186.

196. Schneider G.A. Zahnärztliche Maßnahmen und Erfahrungen bei der Behandlung und Rehabilitation von Blasinstrumentalisten // Z. ges. Hyg. -№ 10.- 1991. 260 s.