



**ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
Запорізький державний медичний університет**



Асоціація стоматологів Дніпропетровської області

Асоціація стоматологів Запорізької області

**П'ята (V) Міжнародна науково-практична
конференція
«Стоматологія Придніпров'я»**

19 квітня 2019

Дніпро-Запоріжжя

ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ»
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*Присвячено 80-ти річчю заслуженого діяча
науки і техніки України, д. мед.н. проф. Ігоря Сергійовича Мащенко.*

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

П'ята (V) МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
«СТОМАТОЛОГІЯ ПРИДНІПРОВ'Я»

Збірник наукових праць

Дніпро
Запоріжжя
2019

УДК 616.31

Редакційна колегія: проф. А.В.Самойленко (відп. ред.), проф А.А. Гудар'ян, проф. О.А. Глазунов, проф. І.В. Ковач, проф. О.А. Фастовець, проф. Н.Г. Баранник, д.мед.н. доц. О.В. Возний, доц.Н.Г. Ідашкіна, ас. Матвеєнко Л.М.

П'ята (V) Міжнародна науково-практична конференція «Стоматологія Придніпров'я»: зб.наук.пр. /Редкол.: А.В. Самойленко (відп. ред.) та ін.; ДЗ «Дніпропетровська мед. академія МОЗ України». – Дніпро; ДЗ «ДМА МОЗУ», 2019. –с.190

У збірнику наукових праць наведені матеріали Першої (V) Міжнародної науково-практичної конференції «Стоматологія Придніпров'я», яка відбулась 19 квітня 2019 року. Представлені роботи присвячені питанням профілактики, діагностики та лікування основних стоматологічних захворювань з відображенням еспериментальних, теоретичних, клінічних та науково-методичних питань сучасної стоматології.

Наукові дослідження були виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ, а також в закладах практичної охорони здоров'я.

УДК 616.31

© ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», 2

противопоказаний к имплантации и финансовых возможностях пациентов должны быть устранены коронками с опорой на имплантаты.

Цель исследования – изучение клинической картины у пациентов с малыми включенными дефектами зубных рядов в боковом участке, не имеющих вторичных деформаций, и планирование лечения при такой патологии.

Материал и методы исследования. Мы провели клиническое наблюдение 35 пациентов, которые имели одиночные включенные дефекты зубных рядов в боковых участках. Было установлено, что через 2-5 лет после удаления зубов у 24 человек (57% случаев) появились вторичные деформации. Типичными являются следующие направления движения зубов, лишённых антагонистов: смещение в сторону противоположной челюсти, дистальное и медиальное перемещение при наличии трем, наклон зубов в язычно-нёбном направлении. Зубо-челюстные деформации создают неблагоприятные условия для протезирования. У 12 пациентов зубочелюстных деформаций не обнаружено: зубные ряды без трем и диастем, а зубы, сохранившие антагонисты, имели плотные контакты с соседними зубами. Возрастной зависимости не обнаружено. Эта группа пациентов каждые 6 месяцев проходит профилактическое обследование, которое включало осмотр, окклюзиографию, изготовление и анализ диагностических моделей.

Выводы. Наши клинические наблюдения и результаты исследований позволяют сделать следующие выводы:

1. Пациентам, имеющим показания к изготовлению коронок с опорой на имплантаты, мы рекомендуем изготовление таких конструкций.

2. Для пациентов с включенными дефектами зубных рядов при невозможности изготовления коронок на имплантатах, рекомендуется своевременное протезирование соответствующей конструкцией.

Глазков О. О.

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ З ЧАСТКОВОЮ ВІДСУТНІСТЮ ЗУБІВ

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Кафедра ортопедичної стоматології, Дніпропетровськ, Україна

(Зав. кафедрою – д-р мед. наук, доцент О. О. Фастовець)

За даними ВООЗ часткова відсутність зубів зустрічається у 75% населення. Наявність дефектів зубних рядів призводить як до функціональних, так і естетичних порушень, що негативно відбиваються на емоційному стані хворого. Незадовільний стан порожнини рота, пов'язаний з відсутністю зубів або низьким рівнем надання ортопедичної допомоги, викликає незручності та

знижує соціальну активність хворого, що об'єктивно описує показник рівня якості життя.

Мета представленої дослідження – дослідити якість життя у хворих з частковою відсутністю зубів в динаміці до та після протезування.

Дослідження було проведене серед 140 хворих з частковими дефектами зубних рядів, нарівно чоловіків та жінок, що звернулися за лікувально-консультативною допомогою на кафедру ортопедичної стоматології. Розрахунок показників якості життя проводився за опитувальними листами ОНІР Oral Health Impact Profile (ОНІР) (Slade G., Spenser J., 1994) до протезування та у віддалений термін (через 6 місяців). Про зміну рівня якості життя свідчило зменшення кількості балів, оскільки опитувальник містить негативно сформульовані запитання.

За результатами проведеного дослідження найбільше підвищення рівня якості життя спостерігалось серед хворих, яким ортопедичне лікування проводили із застосуванням імплантатів ($30,5 \pm 5,0$ до лікування проти $15,2 \pm 3,4$ після, $p < 0,001$), що на наш погляд, пов'язано з особливістю дефектів зубного ряду, які були локалізовані у фронтальній ділянці та характеризувались відсутністю поодиноких зубів. У пацієнтів, яким виготовляли незнімні конструкції, рівень якості життя збільшувався менш помітно, але був досить високим після протезування ($24,8 \pm 4,2$ до лікування проти $14,0 \pm 3,3$ після, $p < 0,05$). Хворим з частковою відсутністю зубів, яким надалі виготовляли знімні та комбіновані протези, до лікування мали найгірші показники якості життя ($37,1 \pm 5,4$, $p < 0,05$). Проте після протезування їх рівень якості піднявся, при цьому більш помітно серед хворих, що отримали комбіновані протези, у порівнянні з тими, ортопедичне лікування яких здійснювалось з використанням знімних протезів ($19,2 \pm 3,5$ проти $25,4 \pm 4,5$, $p > 0,05$)

Отже, внаслідок проведеного дослідження встановлена значна відповідність динаміки індексів якості життя характеру проведеного зубного протезування. Виходячи з отриманих результатів, ми вважаємо перспективним подальше вивчення взаємозв'язку суб'єктивної та об'єктивної оцінки ефективності проведеного протезування задля забезпечення найбільшої результативності ортопедичного лікування.

Глазунов О.А., Фесенко В.І., Степанова С.В., Лашева О.Н., Векуа І.Д., Мороз В.Є., Клочко Р.І.

ДОСВІД КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ У МОЛОДИХ ОСІБ, ЩО МЕШКАЮТЬ В УМОВАХ ПРОМИСЛОВОГО МІСТА.

ГУ «Дніпропетровська медична академія МОЗУ», кафедра стоматології ФПО.

Запальні захворювання пародонту, зокрема гінгівіт, є актуальною медичною проблемою, що обумовлено, насамперед, широкою розповсюдженістю цієї патології, особливо у людей молодого віку (20-25 років). У цього контингенту людей є необхідність уточнення структури й