



**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

имеет уровень общего интеллектуального развития, эрудированность, широкие познавательные интересы. Как правило, недостатки вышеперечисленного можно, в определенной степени, компенсировать позитивной мотивацией, трудолюбием и усидчивостью, внимательностью и аккуратностью, однако всё-таки существует определенный предел. Также не маловажным является правильный выбор профиля ВУЗа, в соответствии с реальными предпочтениями и возможностями самого студента, а не исходя из желаний и амбиций родственников и близких людей.

Большинство студентов изначально не готовы учиться в условиях «университетской свободы», когда отсутствует суровый поточный «школьный» и родительский контроль, а предоставляется большая возможность выбора способа учебной деятельности. Как следствие, у таких студентов появляется недостаточно ответственное отношения к учебе, переориентация на внеучебные интересы.

При организации учебного процесса в медицинском ВУЗе стоит серьезно отнестись к формированию и развитию клинического мышления, так как его отсутствие является наиболее весомой и труднопреодолимой причиной неуспеваемости и отсутствия интереса к освоению профильных дисциплин. Его развитие подразумевает переход от «школьного» дуализма (правильно-неправильно) до терпимости к множеству противоречивых взглядов, а затем и собственной мысли, стремлению самостоятельно найти ответы на сложные вопросы, ответственности за свой выбор. К сожалению, в реальности преподаватели не всегда учитывают уровень развития и индивидуальные особенности студентов. При условии догматического стиля преподавания от студентов требуется только освоение «готовых истин», позиция преподавателя подается как единственно приемлемая, а оценка знаний определяется степенью соответствия конспекту лекций или учебнику. Этот метод неизбежно приводит к торможению развития мышления студентов, потере мотивации к учебно-профессиональной деятельности. Обучение становится неинтересным, нудным, способствует уклонению студентом от активной самостоятельной учебной работы, формальное выполнение домашних заданий.

Однако, непринужденное обсуждение теоретических и прикладных проблем науки и практики, предоставление студентам возможности формировать собственные мысли и рассуждения, сравнивать и оценивать различные подходы к решению клинических ситуаций стимулирует информационно-познавательную активность студентов на занятиях, позитивно сказывается на мотивации к учебно-профессиональной деятельности. В итоге это способствует повышению уровня академической успеваемости будущих специалистов в частности и показателей абсолютной и качественной успеваемости в целом.

Марікуца С. В.

**ЩОДО ПЕРСПЕКТИВ ЗАСТОСУВАННЯ СТАБІЛОМЕТРИЧНИХ ПРОБ
В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ**

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
Кафедра ортопедичної стоматології, Дніпропетровськ, Україна
(Зав. кафедрою – д-р мед. наук, доцент О. О. Фастовець)*

Останнім часом зубощелепний апарат розглядається з позицій зв'язку не тільки між оклюзією та скронево-нижньощелепними суглобами, а й з опорно-руховим апаратом в цілому. Зокрема, цей зв'язок здійснюється через постуральні рефлекси. В свою чергу, підтримка вертикального положення тіла (пози, постури) – складний процес, який за своїм характером є не статичним, а динамічним. При цьому, стійкість статокінетичної системи забезпечується інформацією, яка надходить з декількох сенсорних виходів, що дозволяє через центральну нервову систему управляти тонусом м'язів та рівновагою тіла. Пропріорецептори зубощелепного апарату (суглобові, м'язові та періодонтальні) є важливими сенсорними входами, тому що жувальні м'язи утримують нижню щелепу в оптимальному положенні та реєструють гравітаційні взаємовідносини. Будь-які зміни співвідношення щелеп внаслідок оклюзійного дисбалансу впливають на пропріоцептивну імпульсацію, що віддзеркалюється на стані опорно-рухового апарату в цілому.

Мета представленої роботи – вивчити вплив нормалізації оклюзійних взаємовідносин на якість функції рівноваги шляхом застосування стабілометричних проб.

Дослідження проведене на 32 хворих віком 36-53 років, порівну чоловік та жінок, що мали порушення оклюзійних взаємовідносин внаслідок часткових дефектів зубних рядів. Функцію рівноваги досліджували до ортопедичного лікування та після (через 3 місяці після користування протезами, що відповідає терміну формування нового стереотипу жування), використовуючи стабілометричне дослідження, що включало в себе 15 проб (стандартних та стоматологічних).

Внаслідок проведених досліджень встановлено збільшення якості функції рівноваги після проведеного зубного протезування. При цьому ступінь впливу стоматологічних проб (проба у положенні центральної оклюзії, у положенні передньої оклюзії, у положенні з максимально широко відкритим ротом, проба з двобічним, право- та лівостороннім розімкненням прикусу) на функцію рівноваги зменшується.

Отримані результати пілотного спостереження вказують на можливість оцінки ефективності проведеного зубного протезування та заходів оклюзійної корекції у хворих зі складною ортопедичною патологією за даними стабілометричних досліджень, підґрунтям чого є відновлення адекватних взаємовідносин пропріоцептивної системи, скронево-нижньощелепних суглобів та опорно-рухового апарату при позитивному виході стоматологічного лікування.

**ЩОДО ПРОБЛЕМИ СТВОРЕННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
МОДЕЛІ ПАРОДОНТИТУ**