НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ та ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ
ЄВРОПЕЙСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ

ЗБІРНИК

матеріалів науково-практичної конференції за міжнародною участю з нагоди 100-річчя стоматологічного факультету НМУ

Київ – 2020

Висновок. Рівень поширеності адентії постійних бічних різців верхньої щелепи серед підлітків з ортодонтичною патологією в місті Києві становить 3,0%. Серед жінок більший відсоток агенезії в порівнянні з чоловіками. За оцінками, 53,3% скелетного класу I, 33,33% II скелетного класу та 13,3% випадків III скелетного класу зустрічалися серед пацієнтів з адентією верхніх бічних різців. Ця різниця може бути обумовлена генетичною мінливістю або різними умовами навколишнього середовища. Потрібно планувати мультидисциплінарний протокол лікування для вирішення естетичних та функціональних проблем у пацієнтів з верхньощелепною адентією бічних різців.

КЛІНІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЗМІН ОРГАНІВ ТА ТКАНИН ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ТЮТЮНОПАЛІННІ У ПІДЛІТКІВ

Закут Яра Салах
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Сьогодення визначає, що однією з актуальніших проблем як соціального, так і медичного характеру є тютюнопаління. Зокрема, особової гостроти це набуває серед дитячого контингенту хворих. Стоматологічна патологія не є виключенням. Багатофакторність впливу даної згубної звички на організм людини вивчається досить тривалий час, але і досі не має чіткого уявлення про всі наслідки впливу тютюнопаління на дитячий організм, як і не має точних визначених шляхів негативного впливу на стан органів та тканин порожнини рота як прямої, так і опосередкованої дії.

Мета роботи: визначення аспектів взаємного зв'язку між тютюнопалінням та станом тканин порожнини рота у підлітків.

Матеріали та методи. Проведено обстеження 30 підлітків віком 14-18 років, які звернулись з метою профілактичного огляду. Підлітки були розподілені на дві групи: основна група 20 підлітків – зі стажем паління не менше 1 року (12 хлопчиків та 8 дівчат), контрольна група 10 підлітків, які не палять (6 хлопців та 4 дівчини). Для комплексної оцінки стану порожнини рота були визначені:

1) Індекси гігієни порожнини рота (за Федоровим – Володкіною (ГІ), Грін – Вермільон (ОНІ-S)) за допомогою «Колор-Тест № 1».

2) Стану тканин пародонту (PMA, модифікація Parma) за допомогою «Колор тест № 3».

3) Індекси інтенсивності карієсу (КПВ(з)).

Результати дослідження За результатами опитування підлітків основною причиною попередніх відвідувань стоматолога є лікування карієсу (52%), професійна чистка зубів (37%). Основними скаргами у підлітків, які палять, є кровоточивість ясен під час чистки зубів (35%), наявність пігментованого нальоту та мінералізованих зубних відкладень (51%), також неприємного запаху з рота (25%). За результатами стоматологічного обстеження підлітків, що палять, показники серед хлопчиків та дівчат не відрізнялися суттєво.

1. Індекси гігієни порожнини рота: за Федоровим – Володкіною (ГІ) – 2.6 та 2.4; Грін – Вермініон (OHI-S) 1.7 та 1.5.

2. Стану м'яких тканин порожнини рота PMA 30% та 28%.

3. Інтенсивності карієсу (КПВ(з)) 5.2 та 5.2.

Результати стоматологічного огляду показали, що підлітки, які палять, мають гірші показники у порівняні підлітками, що не палять:

1) Індекси гігієни порожнини рота: за Федоровим – Володкіною (ГІ) – 2.5 та 1.6; Грін – Вермініон (OHI-S) 1.7 та 0.6.

2) Стану м'яких тканин порожнини рота PMA 29% та 18%.

3) Інтенсивності карієсу (КПВ(з)) 5.2 та 3.2.

Висновки. Виявлені при стандартному стоматологічному огляді зміни тканин порожнини рота у підлітків, що палять, та тими, що не мають цієї згубної звички, суттєво відрізняються. Є доцільним продовжити дослідження щодо виявлення доклінічних маркерів ураження при тютюнопалінні.

ICON: СУЧАСНА ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКУВАННЯ УРАЖЕНЬ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБА (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)

Паливода Р.[1], Прокопович В.[2]

([1]НМУ імені О.О. Богомольця; [2]стоматологічна практика V.R.Dental)

Пріоритетність профілактичних заходів на етапі надання високоспеціалізованої допомоги в стоматологічній сфері не є «популярною», втім доволі актуальна серед лікарів-стоматологів терапевтів дорослого та дитячого профілів.