МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ГО «ХАРКІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ ВІДДІЛЕННЯ АСОЦІАЦІЇ
СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ»

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ, НАУКИ ТА ПРАКТИКИ

Збірник наукових праць

**МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ, НАУКИ ТА ПРАКТИКИ»
Харків, 15-16 травня 2020 р.**

Харків
2020

Редакційна колегія: проф. М.А. Георгіянц, проф. М.В. Маркова, д.мед.н. А.Ю. Ніконов (відповідальний редактор), доц. А.М. Каафарані, доц. К.В. Жуков (відповідальний секретар), проф. Є.М. Рябоконь, ас. Б.Г. Бурцев (технічний секретар)

Рецензент: професор Г.П. Рузін – професор каф. хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Харківського національного медичного університету; професор В.І. Гризодуб – зав. каф. ортопедичної стоматології № 1 Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

Сучасні тенденції та перспективи розвитку стоматологічної освіти, науки та практики: Зб. науч. праць. – Харків: ФОП Бровін О.В., 2020. – 107 с.

Автори виражають подяку за допомогу в публікації збірки ГО «Харківське обласне відділення Асоціації стоматологів України» (Президент – професор Є.М. Рябоконь)

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 6.28. Тир. 200 прим. Зам. 802.
Підписано до друку 12.08.20. Папір офсетний.

Надруковано з макету замовника в ПП «Стиль-Іздат»
61022, м. Харків, вул. Трінклера, 2. Т. (057) 758-01-08, (066) 822-71-30
Свідоцтво про внесення суб'єкта до Державного реєстру виготовників видавничої продукції серія ХК 240 від 02.09.2009 р.

СТИЛЬ-ИЗДАТ
ТИПОГРАФИЯ
www.stil-izdat.com

ЗМІСТ

Abdullah Nazar Mohammed Mohammed, Nikonov A., Mukhin Z. Binding factor of salivary proteins to brackets during orthodontic treatment 3

Al-Grubi Zaid Kadhim Abbood, Breslavets N., Zitomirsky A. Retention types in post-orthodontic treatment 5

Алтунина С.В. The planning of prosthetics on implants 7

Афанас'єва Н.О., Костюк Н.Г., Андрєєва О.В. Діагностика та лікування клиноподібних дефектів. 8

But N.S. Optimization of the deep caries treatment using laser technologies 11

Братушкіна М.В., Жуков К.В. Вміст поняття феррул-ефект* 13

Вакуленко І. Організація системи стоматологічної допомоги. Скандинавський досвід 14

Воропаева Л.В., Крючко А.И. Некоторые аспекты обезболивания в стоматологической практике 18

Vovk V., Vovk Y., Ruzhytska O. Clinical and biometrical analysis of indicators of buccal state in patients with different face types 20

Janužis G., Petronis Ž., Cirulis D., Rysevaitė K. Effect of tool like receptor 5 (tlr-5) on floor of mouth squamous cell carcinoma 21

Januzis G., Krukis M. Influence of periapical index on the development of maxilary sinus aspergillosis. 23

Januzis G., Krukis M. Jatrogenic injuries of trigeminal nerve 24

Gladka O.M. The new method of dental caries prevention 26

Гордієнко С.А., Варв'янський П.Ю. Вивчення соматичного стану та психологічного статусу у стоматологічних хворих з артеріальною гіпертензією на етапах протезування незнімними конструкціями протезів. 28

Гриновець В.С., Огоновський Р.З., Винарчук-Патерега В.В. Нариси становлення львівської школи хірургічної стоматології (до 90-річчя професора Гоцка Є.В.) 31

Гриновець В.С., Рінецька О.Р., Денега І.С. Дистрофічні зміни у тканинах при хворобах пародонту 33

Гриновець В.С., Петришин О.А., Шашков Ю.І., Гриновець І.С. "Хвороби зубів та методи їх лікування" – перша книга з одонтології, видана у Львові на початку XIX сторіччя 37

Demydova P.I. Evaluation of the effectivness of diode laser irradiation combined with propolis application in the dentine tubule occlussion using scaning electron microscopy 38

Денисова О.Г., Стоян О.Ю. Фасілітаційні аспекти викладання в інтернатурі за спеціальністю «стоматологія» 40

Дмитрієва А.А., Побережник Г.А., Бобровська Н.П. Лазеротерапія у комплексному лікуванні пацієнтів з артритами скронево-нижньощелепного суглобу. 43

Khudiakova M. The effectiveness of anti-inflammatory therapy in the complex treatment of catarrhal gingivitis 44

Кордіяк А.Ю. Маланяк Б.Р. Персоналізований підхід у діагностиці ускладнень після стоматологічного ортопедичного лікування з використанням уніфікованої медичної документації 45

Костюк Н.Г., Рябоконь Е.Н. Вклад Е.С. Яворской в учение о глоссодинии 47

Кричка Н.В., Янішен І. В. Застосування функціональних проб під час ортопедичного лікування пацієнтів з повною відсутністю зубів... 48

Лапна А.М., Рябоконь Є.М., Костюк Н.Г. Вибір методів шинування рухливих зубів. 51

Любченко О.В., Велігоря І.Є., Полякова С.В., Пушкар Л.Ю., Ніконова А.Ф., Грищенко В.В. Антимікробна активність пломбувальних матеріалів для кореневих каналів. 55

Krukis M. Periodontal bone destruction caused by local and systemic factors. 58

Ніконов А.Ю., Бреславець Н.М., Мухін З.С., Житомирський А.О. Профілактика ускладнень в порожнині рота при заміщенні дефектів зубних рядів знімними конструкціями протезів.. 60

Ніконов А.Ю., Бреславець Н.М., Мусієнко В.Г. Здатність слизової оболонки до регенерації при протезуванні пацієнтів ортопедичними конструкціями із вмістом металу. 62

Ніконов А.Ю., Бреславець Н.М., Житомирський А.О., Мухін З.С. Дослідження методів комплексної реабілітації пацієнтів з дефектами зубних рядів шляхом внутрішньо ротового зварювання.. 66

Погранична Х.Р., Огоновський Р.З., Нетлюх А.В., Скочило О.В. Значення біохімічних маркерів у прогнозуванні структурних пошкодженнь скронево-нижньощелепного суглоба при травматичних переломах суглобового відростка нижньої щелепи 68

Постолаки А.И. Общие законы развития и формообразования в природе и зубочелюстной системе человека 70

Rokicki Jan Pave, Andrius Ivanauskas. Orofacial pain management of dental patients. 73

Ryabokon E.N.,Volkova O.S., Kanunik T.S., Tokar A.A. Application experience of use glass ionomer cement «Ionolat» in clinic 75

Ryabokon E.N., Volkova O.S., Zharkova T.S. Analysis of changes of antioxidant-prooxidant system with lecithin-calcium complex of young patients with multiple cavities 76

Рябоконь Є.М., Костюк Н.Г. Диференційна діагностика глосодинії. 77

Романова Ю.Г., Костенко С.Б., Золотухіна О.Л. Напрями удосконалення професійної підготовки медичних кадрів у вищих медичних закладах освіти 82

Рузін Г.П., Григоров С.Н., Василенко В.М., Вакуленко О.М. Деонтологічні проблеми в практиці сучасного хірурга-стоматолога. 84

Стеблянко Л.В., Баглик Т.В., Заверуха Я.І. Ефективність використання ополіскувачів при запальних захворюваннях пародонту 86

Шаран М.О., Колесніченко О.В. Профілактичні заходи, щодо попередження стоматологічних захворювань у дітей 88

Янішен І.В., Андрієнко К.Ю., Бірюков В.О., Погоріла А.В., Бірюкова М.М. Ефективність ортопедичного лікування пацієнтів з м'язово-суглобовою дисфункцією СНЩС за оцінкою якості життя. 90

Янішен І.В., Дюдіна І.Л.,Томілін В.Г., Перешивайлова І.О. Сучасні методи навчання студентів з дисципліни «Ортопедична стоматологія»... 92

Янішен І.В., Сідорова О.В. Методика визначення показника межі міцності при діаметральному розтягненні склоіономерного цементу для постійної фіксації 95

Падалка А.І. Прогнозування карієсу постійних зубів у дітей 96

Даниленко Л.П., Помпій О.О. Епідеміологія карієсу зубів серед військовослужбовців ЗСУ в Луганській області 99

ня були приблизно однаковими.

Висновки.У досліджуваних пацієнтів загальної вибірки середнє значення суми балів збільшилося після проведеного лікування в найближчі терміни (через 1,5 місяця) після початку проведення ортопедичного лікування та значення помітно змінилися в сторону поліпшення через 3 місяці після початку лікування, що говорить про позитивну динаміку та коректність при виборі ортопедичного лікування пацієнтам з м'язово-суглобовою дисфункцією СНЩС у клініці ортопедичної стоматології.

Саме тому результати дослідження, викладені в даній статті, надають можливість практично використовувати опитувальник в оцінюванні якості лікування в практичній діяльності лікарів-стоматологів-ортопедів.

Література: *1.Лунькова, Ю. С., Новіков, В. М. (2012). Аналіз змін якості життя в пацієнтів з однобічними підвивихами СНЩС у процесі лікування. Український стоматологічний альманах, (3). 2.Теоретико-методичні аспекти підвищення якості стоматологічної допомоги в Україні / А.В. Якобчук, О.В. Дементьєва, І.І. Цанько, О.О. Кокарь, О.В. Возний // Таврический медико-биологический вестник. — 2012. — Т. 15, № 2, ч. 3 (58). — С. 279-281. 3.Янішен, І.В., Бережна, О.О., Кузнєцов, Р.В. (2016). Фактори, що визначають якість ортопедичних конструкцій: аналіз взаємозв'язків. Вісник проблем біології і медицини, 1(2). 4.Sischo L., Broder H. L. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications //Journal of dental research. – 2011. – Т. 90. – №. 11. – С. 1264-1270. 5.Wolford, L. M. (2010). Autologous fat grafts placed around temporomandibular joint (TMJ) total joint prostheses to prevent heterotopic bone. In Autologous fat transfer (pp. 361-382). Springer, Berlin, Heidelberg. 6.Біда, В.І., Клочан, С.М. (2012). Ортопедичне лікування хворих із оклюзійноартикуляційним синдромом дисфункції скроневонижньощелепного суглоба. Український стоматологічний альманах, (3).*

Янішен І.В., Дюдіна І.Л.,Томілін В.Г., Перешивайлова І.О.

СУЧАСНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ «ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Безпека пацієнта – найважливіший компонент якості медичної допомоги. Зменшенню кількості лікарських помилок сприяють різні фактори. Серед них – нові підходи до медичної освіти, які дозволяють медичному персоналу вчитися та практикуватися і на чужих помилках, і на власних, не ризикуючи при цьому життям і здоров'ям пацієнтів. Саме таким підходом є симуляційне навчання.

Симуляційне навчання (від. лат. simulatio– імітація, удавання) – метод навчання, в основі якого полягає імітація будь-якого фізичного процесу за допомогою штучної (наприклад, механічної або комп'ютерної) системи. Навчання клінічним навичкам завдяки використанню манекенів-симуляторів, тренажерів і стандартизованих пацієнтів є «золотим стандартом» медичної освіти в розвинутих країнах світу вже понад 10 років. Саме тому в Україні почали приділяти суттєве значення розвитку симуляційного навчання, як одному зі шляхів створення і впровадження нових конкурентоспроможних технологій для підготовки фахівців інноваційного типу.

Проходячи навчання в медичному закладі студенти майже завжди відчувають дефіцит практичної підготовки. Для цього існує низка перешкод – це неможливість відтворення більшості практичних маніпуляцій, від-

сутність тематичних пацієнтів, етико-деонтологічні, морально-етичні та законодавчі обмеження у взаєминах між студентами і пацієнтами. Тому найважливішими завданнями сучасної, вищої та післядипломної медичної освіти є створення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів у різних медичних галузях [1,2].

Сучасний рівень розвитку симуляційного навчання дозволяє реалізувати якісно новий вид практичної підготовки студентів-стоматологів, а також дає можливість для об'єктивного оцінювання рівня практичних знань і умінь.

Значними перевагами симуляційного тренінгу, порівняно з традиційною системою підготовки студентів стоматологічного факультету, є такі:

- створення реальної клінічної ситуації з відпрацюванням практичних навичок всіх необхідних клінічних і лабораторних етапів ортопедичного лікування;
- підвищення ефективності оволодіння практичними навичками;
- забезпечення індивідуального підходу у навчанні студентів-стоматологів;
- можливість багаторазового відпрацювання лабораторних етапів виготовлення протезів;
- забезпечення об'єктивного контролю якості виконання практичних навичок;
- забезпечення ділових ігор з урахуванням етичних рамок взаємодії студента з пацієнтом;
- відпрацювання захисту м'яких тканин і порожнини рота при ортопедичному втручанні, що співпадає з думкою інших авторів [3].

Мета роботи. Контроль ефективності навчальних симуляційних тренінгів у підвищенні якості освітнього процесу студентів із дисципліни «Ортопедична стоматологія» на кафедрі ортопедичної стоматології ХНМУ.

Матеріали та методи. На кафедрі ортопедичної стоматології Харківського національного медичного університету, поряд із лекціями і клінічним розбором ортопедичних стоматологічних хворих, що проводиться викладачами кафедри, з метою підвищення якості знань і вмінь студентів, значний час надається засвоєнню практичних навичок через симуляційне обладнання.

Навчальний фантом являє собою пластмасову реалістичну модель зубних рядів верхньої та нижньої щелеп, закріплених в оклюдаторі, який дозволяє засвоїти необхідні практичні навички. Фантом достовірно імітує різноманітні клінічні ситуації дефектів зубних рядів та коронкових частин зубів, деформацій зубо-щелепної системи, підвищеної стертісті зубів тощо. Ці фантоми дозволяють опанувати наступні практичні навички: одонтопрепарування опорних зубів, отримання робочих та допоміжних відбитків, припасування ортопедичної конструкції, фіксація незнімного протеза і його зняття. Модель для навчання клінічним етапам лікування ортопедичного хворого дозволяє набути практичних навичок у діагностиці патології зубо-щелепної ділянки і відпрацювати алгоритм проведення стоматологом-ортопедом всіх необхідних клінічних етапів виготовлення ортопедичних конструкцій.

Результати та їх обговорення. За останні 5 років на кафедрі було

проведено майже 3 тис. навчальних симуляційних тренінгів на фантомах зубних щелеп для студентів III, IV і V курсів стоматологічного факультету. На фантомах студенти відпрацьовували одонтопрепарування зубів під вкладки для порожнин різних класів за Блеком, підготовку зубів для суцільно литих куксових вкладок зі штифтом, препарування твердих тканин зуба під різні види відновлюючих і опорних коронок, припасовку та фіксацію ортопедичних конструкцій; вдосконалювали на фантомі різноманітні методики отримання анатомічних та функціональних відбитків нижньої та верхньої щелеп із застосуванням сучасних альгінатних та силіконових відбиткових матеріалів; відпрацьовували етапи виготовлення знімних конструкцій з подальшим їх виготовлення в зуботехнічній лабораторії.

Стоматологічні фантоми забезпечували об'єктивність інформації щодо якості виконання послідовності маніпуляцій. Усе це в комплексі дозволяло ефективно тренувати і закріплювати найважливіші практичні навички клінічної роботи студентів-стоматологів. Крім фантомного навчального матеріалу та зуботехнічного лабораторного устаткування, на кафедрі також є література з ортопедичної стоматології, комп'ютери з базою електронних тестових програм та навчально-методичних посібників. На практичних заняттях та лекціях студентам демонструють навчальні відеофільми згідно з етапами лікування стоматологічних хворих.

Практичні навички оцінювали до та після проведення курсу навчання з дисципліни «Ортопедична стоматологія». Аналіз даних показав, що значна частина студентів поліпшила результати виконання практичних навичок та засвоєння теоретичних знань після проходження тренінгу в середньому в 2 рази в порівнянні з тими групами, що навчалися за традиційною методикою. При цьому результати виявилися кращими і відразу після практичного заняття, а також і при віддаленому контролі якості знань та вмінь. Запропонована методика проведення практичних занять при відпрацюванні практичних навичок на фантомах збільшила мотивацію студентів до навчання. Студенти після навчання почали активніше брати участь у клінічному розборі тематичних хворих, могли обґрунтувати діагноз та план лікування. Результати наших досліджень співпадають з думкою багатьох авторів [4, 5].

Висновок. Впровадження в навчальний процес кафедри ортопедичної стоматології симуляційного методу навчання є новим напрямком у сучасній педагогічній школі підготовки висококваліфікованих медичних кадрів, що дозволяє підвищити ступінь оволодіння новим навчальним матеріалом, збільшити терміни збереження засвоєних практичних навичок та забезпечити бездоганне виконання стоматологічних маніпуляцій на клінічному прийомі пацієнтів.

Література: *1. Проблеми та перспективи вищої медичної освіти у реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я України / В.М. Мо- роз, Ю.Й. Гумінський, Л.В. Фоміна, Т.Л. Полеся. – 2015. – 3 с.2. Роль симуляційного навчання у підвищенні якості медичної допомоги / В.В. Артьоменко (та ін.) // Журнал управління закладом охорони здоров'я: консультаційно-довідкове видання. – Київ : ТОВ «Міжнародний центр фінансово-економічного розвитку – Україна», 2007–2014. – № 12. – С. 40–48.3. Досвід фантомно-симуляційного навчання студентів із дисципліни «Акушерство та гінекологія» / В.О. Потапов, Ю.В. Донська, М.В. Медведєв, А.П. Петулько // Медична інформатика та інженерія. – 2015. – № 4. – С. 59–61.4.Ефективність симуляційних методів навчання / В.В. Артьоменко (та ін.) // Журнал управління закладом охорони здоров'я: консультаційно-довідкове видання. –*

Київ : ТОВ «Міжнародний центр фінансово-економічного роз- витку – Україна», 2007–2015. – № 6. – С. 70–76.5.Rodgers D.L. Simulation in Healthcare / D.L. Rogers, S. Securro Jr., R.D. Pauley // Journal of the Society for Simulation in Healthcare. – 2009. – Vol. 4, № 4. – P. 200–206.

УДК 616.314-089.23-085.463

Янішен І.В., Сідорова О.В.

МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКА МЕЖІ МІЦНОСТІ ПРИ ДІАМЕТРАЛЬНОМУ РОЗТЯГНЕННІ СКЛОІОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТУ ДЛЯ ПОСТІЙНОЇ ФІКСАЦІЇ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

На сьогоднішній день ортопедична стоматологія має велику кількість способів усунення такої патології, як часткова втрата зубів за допомогою ортопедичних конструкцій. Однак слід зауважити, що одну з основних ролей в незнімному протезуванні відводять фіксуючим матеріалами [1]. З літературних джерел відомо, що незнімним конструкціям відводиться 70-80% [2]. Безліч авторів наголошують о наявності причин незадовільних результатів лікування незнімними ортопедичними конструкціями [4]. Ними було виявлено, що цьому сприяють різні чинники, одним з яких є вибір і використання фіксуючого матеріалу. Дослідження показують, що кількість ускладнень залишається досить високим - 21% в перші 3 роки користування, відсоток передчасного порушення фіксації варіює від 2% до 50%, а розвиток каріозного процесу в опорних зубах - 23-50% від загальної кількості ускладнень.

Мета дослідження: провести визначення показника межі міцності при діаметральному розтягнені розробленого склоіономерного цементу для постійної фіксації незнімних конструкцій в порівнянні з аналогами.

Матеріали та методи: на базі дослідної лабораторії стоматологічних матеріалів АТ «Стома» були виконанні наступні дослідження: визначення межі міцності при діаметральному розтягненні. Для проведення лабораторних випробувань на визначення межі міцності при діаметральному розтягненні (Т, МПа) матеріалів потрібна металева роз'ємна форма з нержавіючої сталі для виготовлення зразків діаметром (4,0±0,1) мм та висотою (6,0±0,1) мм. Для полегшення вилучання зразків з форми її змащують силіконовою рідиною або вазеліном. Поміщають прес-форму на металеву пластинку поверх якої кладуть целюлозну плівку (Державний стандарт України (ДСТУ) 7730). Змішують цемент за інструкцією, після чого протягом 60 с після закінчення змішування, заповнюють цементом з невеликим надлишком прес-форму. Зверху накривають форму знов плівкою та металевою пластинкою. Прес-форму поміщають у гвинтовий затискач і відразу переносять форму в термостат, що забезпечує температуру (37±2)°С і вологість 100 % на 60 хв. Готові зразки вилучають з форми, зачищають краї зразків за допомогою шліфувального паперу. Всі зразки перевіряють на наявність повітряних раковин або сколотих країв. Всі зразки з подібними дефектами поверхонь бракують.

Витримують зразки в термошафі при температурі (37±2) °С і вологості