травень 2023

Клінічна та профілактична медицина

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

Clinical and Preventive Medicine

State Institution of Science
«Research and Practical Center
of Preventive and Clinical Medicine»
State Administrative Department

2(24)

ISSN 2616-4868 www.cp-medical.com

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В. В. Кузіна, Т. Г. Хмиз, М. В. Ткаченко

Харківський національний медичний університет, кафедра стоматології дитячого віку та імплантології м. Харків, Україна

Мета. Оптимізація розробки індивідуальних заходів, спрямованих на профілактику розвитку стоматологічної патології у дітей в умовах воєнного стану.

Матеріали і методи. Згідно з метою, для первинних пацієнтів, а також для дітей, які до початку воєнних дій отримували лікування на базі кафедри стоматології дитячого віку та імплантологіїї ХНМУ були проведені індивідуальні консультації. Загалом 28 дітям віком від 2 до 10 років. На момент звернення пацієнти з різних обставин не мали змоги відвідати стоматологічну клініку в терміни, які були передбачені раніше розробленим планом профілактичних заходів. Спілкування проходило дистанційно з використанням відеозвязку з доступних пацієнту та лікарю пристроїв. Опитування проводилося шляхом заповнення Google форм.

Результати та обговорення. Проаналізовано результати опитування. Проведено контрольовану чистку зубів. Отримано інформацію про можливість проводити гігієнічний догляд за порожниною рота, наявність засобів гігієни та їх асортимент, зміни в харчуванні. Також батьків навчили визначати гігієнічний стан порожнини рота у дитини, пояснили роль шкідливих звичок, надали посилання на корисні Інтернет ресурси. З урахуванням даних складено нові, та скореговані попередні плани профілактики стоматологічних захворювань у дітей.

Висновки. Профілактичні заходи в практиці дитячого стоматолога завжди були дуже важливими. Самі по собі вони не є сталими і потребують моніторингу та корекції, що можливо за рахунок спілкування з лікарем. В умовах воєнного часу, коли безпосереднє відвідування стоматологічної клініки досить обмежене, нестандартні підходи для спілкування з пацієнтом є виходом з ситуації, яка склалася. Сучасні методи комунікації певною мірою надають змогу привернути увагу батьків дитини до індивідуальних факторів, що спричиняють розвиток стоматологічних захворювань. Водночас є можливість зворотнього звязку для проведення їх корекції.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ДІТЕЙ

Р. С. Назарян, В. А. Шевчук, Н. В. Одушкіна

Харківський національний медичний університет, кафедра стоматології дитячого віку та імплантології м. Харків, Україна

Мета. Порівняльна оцінка ефективності двощелепного шинування з міжщелепним витягуванням та спицевого металоостеосинтезу при переломах нижньої щелепи без вираженого усунення уламків у дітей.

Матеріали і методи. Обстежено 55 дітей з односторонніми переломами нижньої щелепи без вираженого усунення уламків віком від 14 до 18 років. Пацієнти розподілені на 2 групи, залежно від способу лікування. Перша група – 11 дітей, яким виконувався черезшкірний позавогнищевий металоостеосинтез (ЧПМ) спицями Кіршнера. Друга група – 44 дитини після двощелепного шинування назубними шинами з міжщелепним еластичним витягуванням. Застосовували дослідження реологічних показників у зоні перелому. Реовазограму проводили до початку лікування та на 5-ту, 14-ту та 30-ту добу.

Результати та обговорення. Проблема дитячого травматизму залишається актуальною, особливо у період воєнних дій. Стандартним способом лікування переломів нижньої щелепи без вираженого усунення уламків залишається двощелепне шинування з міжщелепним витягуванням, що має ряд недоліків. Альтернативним способом лікування даного виду переломів є ЧПМ спицями Кіршнера. До його переваг відносять малоінвазивність операції та стабільність фіксації уламків без додаткових пристроїв.

При аналізі реовазограмм встановлено, що за перелому нижньої щелепи було зниження кровонаповнення без порушення венозного відтоку. Вихідні параметри не відрізнялися в обох групах.

Покращення показників реограми швидше відбувалося у пацієнтів першої групи дослідження та виявлялося вже на 5-ту добу лікування. Нормалізація реографічної кривої відзначена на 30-ту добу, у той час як у пацієнтів другої групи поліпшення реологічних порушень відбувалося повільніше і на 30 добу зберігалося зниження пульсового кровонаповнення на боці перелому.

Висновки. Отримані результати підтверджують перевагу малоівазивного спицевого ЧПМ у порівнянні з двощелепним шинуванням при односторонніх переломах нижньої щелепи без істотного усунення уламків у дітей.