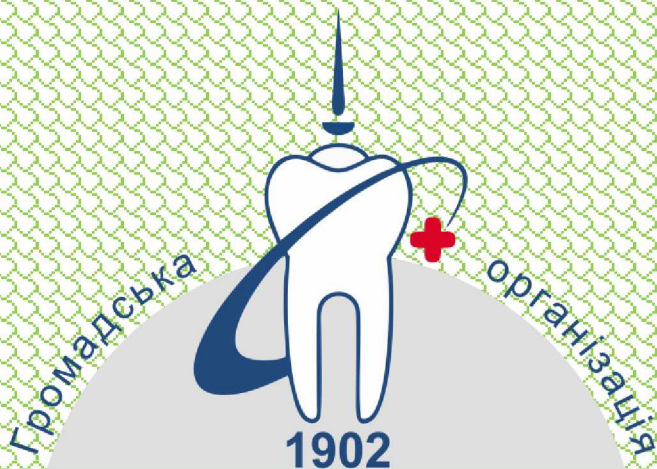


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ  
ГО «ХАРКІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ ВІДДІЛЕННЯ  
АСОЦІАЦІЇ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ»



СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА  
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ  
СТОМАТОЛОГІЧНОЇ  
ОСВІТИ, НАУКИ ТА  
ПРАКТИКИ

Харків 2021



**ХАРКІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ ВІДДІЛЕННЯ**

**АСОЦІАЦІЇ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ**

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, 16-17 квітня 2021 р.**

Харків  
2021

*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. Рябоконт,  
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., 2021.  
– 132 с.

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

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 7.67. Тир. 200 прим. Зам. № 381-21.  
Підписано до друку 17.06.2021. Папір офсетний.

Надруковано з макету замовника у ФОП Бровін О.В.  
61022, м. Харків, вул. Трінклера, 2, корп.1, к.19. Т. (066) 822-71-30  
Свідоцтво про внесення суб'єкта до Державного реєстру  
видавців та виготовників видавничої продукції серія ДК 3587 від 23.09.09 р.

---

---

**СТИЛЬ**®  
**ИЗДАТ**  
ТИПОГРАФІЯ  
[www.stil-izdat.com](http://www.stil-izdat.com)

|                                                                                                                                                                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Соколова І.І., Герман С.І., Томіліна Т.В., Савельєва Н.М., Марковська І.В., Скидан К.В. Досвід використання дистанційних технологій на етапі післядипломної освіти .....                                               | 92  |
| Старікова С.Л., Куцевляк В.І., Старіков В.В. Дослідження біосумісності Nd-Fe-B магнітів.....                                                                                                                           | 94  |
| Сулим Ю.В., Петришин О.А. Використання стоматологічних плівок для контрольованого введення лікарських засобів при лікуванні пародонтитів.....                                                                          | 96  |
| Ткаченко П.І., Лохматова Н.М., Білоконь С.О., Доленко О.Б., Попело Ю.В., Коротич Н.М., Резвіна К.Ю. Особливості формування етико-деонтологічних аспектів при вивченні дитячої хірургічної стоматології.....            | 98  |
| Федун І.Р., Фурдичко А.І., Ільчишин М.П., Личковська О.Л., Пасічник М.А. Результати лікування патологій пародонту у наркозалежних хворих.....                                                                          | 100 |
| Янішен І.В., Кричка Н.В., Перешивайлова І.О., Погоріла А.В., Куліш С.А. Формування професійної компетентності у майбутніх лікарів-стоматологів.....                                                                    | 101 |
| Янішен І.В., Куліш С.А., Масловський О.С., Кричка Н.В. Нова безакрилова пластмаса для базисів знімних протезів .....                                                                                                   | 103 |
| Янішен І.В., Перешивайлова І.О., Дюдіна І.Л., Томілін В.Г., Погоріла А.В. Підвищення якості навчання в медичних вузах.....                                                                                             | 105 |
| Янішен І.В., Сідорова О.В., Бережна О.О. Оцінка якості ортопедичного лікування незнімними конструкціями зубних протезів.....                                                                                           | 107 |
| Янішен І.В., Ярина І.М., Федотова О.Л., Погоріла А.В., Салія Л.Г. Залежність глибини проникнення відбиткового силіконового матеріалу в зубоясенну борозну від методу отримання анатомічного відбитка .....             | 109 |
| Янужис Г., Печкус Р. Рациональное использование средств индивидуальной защиты в работе стоматолога во время пандемии covid-19 .....                                                                                    | 111 |
| Altunina S.V. Methodological aspects of teaching of orthodontics.....                                                                                                                                                  | 113 |
| Lisova I., Rosiiskii P., Taravnesh Sh., Lysenko V., Bondarenko M. Analysis of complications when conducting dental implantation.....                                                                                   | 115 |
| Lisova I., Tkach T. Complications prevention for patients with soft tissue injuries of maxillofacial area.....                                                                                                         | 116 |
| Lisova I., Tkach T., Hasanova G., Romanenko O., Bodnaruk Y., Leonetch N., Vorontsov M., Vasilchenko L. Introduction of interactive technologies in postgraduate education trainings for dentists.....                  | 118 |
| Lisova I., Hasanova G., Tkach T. Clinical and morphological features of saliva glands tumors for children .....                                                                                                        | 119 |
| Maksymenko A.I. Caries risk assessment of permanent teeth in children.....                                                                                                                                             | 121 |
| Sergeieva A.V., Timokhina T.O., Sergeieva I.E., Khrol N.S. Indices of the local immune response in chronic periodontitis in the supracontact areas.....                                                                | 122 |
| Sheshukova O.V., Kuz I.O., Bauman S.S. Analysis of interleukin-18, -1 $\beta$ , -10 levels in the oral fluid and the expression level of ikba in children with chronic catarrhal gingivitis and somatic diseases ..... | 124 |
| Telishevskaya U., Telishevskaya O. Evaluation of ultrasonography in the diagnosis and treatment monitoring of temporomandibular disorders. Case report .....                                                           | 126 |
| Voropaieva L.V., Kriuchko A.I., MD, Zhdanova N.O. Experience of distance learning in english-speaking students.....                                                                                                    | 128 |
| ЗМІСТ.....                                                                                                                                                                                                             | 130 |

немає пацієнтів із тією чи іншою патологією.

Без сумніву важливою є роль і самостійного навчання. Майбутній фахівець повинен навчитися самостійно засвоювати знання, вміти працювати з великими об'ємами інформації, щоб надалі підвищувати свій професіоналізм та кваліфікацію. Самостійна робота студентів може бути ефективною лише в тому разі, коли вона спрямовується і керується викладачем та ґрунтується на якісному навчально-методичному забезпеченні дисципліни.

Отже, високий професіоналізм, ерудиція, високі моральні якості, любов викладача до своєї професії та творча наукова робота – є важливими умовами успішності викладача та надання якісної освіти студентам, бо знати матеріал і викладати його – це дві різні сторони однієї медалі.

*Література:* 1. *Якість навчання студентів – одне з провідних завдань викладача вищої школи.* Процюк Т.Л., Герасимова О.В., Капітан Т.В., Кулик Я.М. *Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти: національний досвід та світовий вимір, Вінниця – 2019 С.182-184.* 2. *Сучасні інтерактивні технології викладання клінічних дисциплін у студентів стоматологічного факультету медичного вишу / Л. М. Булат, О.В. Лисунець, Н.В. Дідик // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2015. – Т.15, Вип.1. С.202-206.* 3. *Актуальність впровадження в освітній процес студентів -медиків інтерактивних методів навчання /О. М. Разнатовська, О. А. Мурзіна, О. І. Потоцька, Г. М. Алексеєва // Медична освіта. - 2018. - № 4 С. 85-88.*

**УДК 616.314-089.23-77-07**

**Янішен І.В., Сідорова О.В., Бережна О.О.**

## **ОЦІНКА ЯКОСТІ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ**

*Харківський національний медичний університет, Харків, Україна*

**Вступ.** Розповсюдження ускладненням при протезуванні незнімними зубними протезами є часткове чи повне розцементування конструкцій. У зв'язку з широким використанням у клініці ортопедичної стоматології суцільнолитих комбінованих та естетичних незнімних конструкцій зростає актуальність проблеми якості постійної фіксації. Через це, виникає потреба в аналізі комплексу факторів, які сприяють чи протидіють стійкому положенню незнімних конструкцій у порожнині рота після їхньої фіксації [1, 2, 4].

На завершальному клінічному етапі ортопедичного лікування незнімними конструкціями важливу роль відіграє вміння стоматолога-ортопеда вірно обрати матеріал для постійної фіксації зубних протезів з урахуванням їх основних властивостей і адгезивної міцності [3]. Нажаль, недостатньою є інформація про властивості фіксуючих цементів, відсутні чіткі показання щодо їхнього диференційованого застосування в різних клінічних ситуаціях, що утруднюється через швидке оновлення асортименту та появою нових матеріалів [5, 6].

**Метою даної роботи** є визначення оцінки якості ортопедичного лікування незнімними конструкціями зубних протезів, що були зафіксовані на групі склоіономерних цементів після 6 місяців користування.

**Матеріали та методи.** Дане дослідження проводилось на клінічній базі кафедри ортопедичної стоматології, яка розташована в Університетському стоматологічному центрі Харківського національного медичного університету. Були обстежені пацієнти віком від 25 до 65 років, які звернулись з метою ортопедичного лікування. Їм були виготовлені за традиційними методиками незнімні конструкції: поодинокі коронки (штамповані, суцільнолиті, металокерамічні), кукові вкладки

(металеві, керамічні) та мостоподібні конструкції (штамповано-паяні, суцільнолітні, металокерамічні). Дані конструкції були зафіксовані на групу склоіономерних цементів на основі суміші карбонової та малеїнової кислот (3М ESPE, Німеччина), матеріал, який отримують шляхом змішування на гомополімері акрилової та тартарової кислот (SDI Limited, Австралія) та новий запропонований склоіономерний цемент, що готується шляхом змішування полікарбонової та 2,3-дигідроксибутадіонової кислот (АТ «Стома», Україна), які були розділені на 3 дослідні клінічні групи. Результати планового обстеження пацієнтів вносились до стоматологічного амбулаторної карти, форма № 043-у, в індивідуальну карту, статистично обробляли, а отримані результати заносили до таблиць.

**Результати.** Під час проведення планового огляду пацієнтів I дослідної групи, через півроку користування незнімними зубними протезами були відмічені запальні явища маргінального пародонту, показники яких були отримані за допомоги папілярно-маргінально-альвеолярний індексу (ПМА, в модифікації Parma), ( $54,29 \pm 4,18$ )%, що вказує на збільшення цього показника в порівнянні з показниками через 7 діб після фіксації ( $41,34 \pm 0,41$ )%, у II групі ці дані були ( $51,91 \pm 6,23$ )%, що також вказує на його збільшення відносно даних за перші 7 діб користування ( $48,27 \pm 0,72$ )%, теж саме спостерігалось і у III дослідній групі показник якої ( $42,14 \pm 3,15$ )% через 6 місяців після фіксації, також збільшився відповідно до попередніх даних ( $32,31 \pm 0,39$ )%.

Таблиця 1

| Термін огляду                              | Кількість пацієнтів | Оцінка за критеріями |                               |                     |                             |                     |               |                     |                          |                     |
|--------------------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|---------------|---------------------|--------------------------|---------------------|
|                                            |                     | ПМА                  | Порушення краєвого прилягання |                     | Порушення стійкості протеза |                     | Зміна кольору |                     | Порушень фіксації не має |                     |
| через 7 діб після фіксації конструкції     | I (n-15)            | 41,34<br>$\pm 0,41$  | 1                             | 6,67<br>$\pm 1,47$  | 2                           | 13,33<br>$\pm 1,32$ | -             | -                   | 12                       | 80,00<br>$\pm 7,18$ |
|                                            | II (n-15)           | 48,27<br>$\pm 0,72$  | 3                             | 20,00<br>$\pm 2,42$ | 2                           | 13,33<br>$\pm 2,12$ | -             | -                   | 10                       | 66,67<br>$\pm 5,31$ |
|                                            | III (n-20)          | 32,31<br>$\pm 0,39$  | 1                             | 5,00<br>$\pm 0,62$  | -                           | -                   | 1             | 5,00<br>$\pm 1,42$  | 18                       | 90,00<br>$\pm 8,21$ |
| Всього                                     | 50                  |                      | 5                             |                     | 4                           |                     | 1             |                     | 40                       |                     |
| через 6 місяців після фіксації конструкції | I (n-15)            | 54,29<br>$\pm 4,18$  | 7                             | 46,67<br>$\pm 5,37$ | 4                           | 26,67<br>$\pm 3,41$ | 2             | 13,33<br>$\pm 2,68$ | 2                        | 13,33<br>$\pm 1,84$ |
|                                            | II (n-15)           | 51,91<br>$\pm 6,23$  | 4                             | 26,67<br>$\pm 1,82$ | 5                           | 33,33<br>$\pm 7,27$ | 4             | 26,67<br>$\pm 2,13$ | 2                        | 13,33<br>$\pm 1,53$ |
|                                            | III (n-20)          | 42,14<br>$\pm 3,15$  | 4                             | 20,00<br>$\pm 5,54$ | 2                           | 10,00<br>$\pm 2,24$ | 2             | 10,00<br>$\pm 1,47$ | 12                       | 60,00<br>$\pm 5,38$ |
| Всього                                     | 50                  |                      | 15                            |                     | 11                          |                     | 8             |                     | 16                       |                     |

Невідповідність краєвого прилягання зафіксованих незнімних конструкцій зубних протезів через 7 діб спостерігалось у пацієнтів I групи навколо 1 одиниці ( $6,67 \pm 1,47$ )% від загальної кількості конструкцій даної групи, але при огляді цієї групи через 6 місяців порушення краєвого прилягання було виявлено у 7 конструкцій ( $46,67 \pm 5,37$ )%. У пацієнтів II групи це явище спостерігалось у 4 одиниць ( $26,67 \pm 1,82$ )%, що незначно відрізняється від показника через 7 діб після фіксації ( $20,00 \pm 2,42$ )%, який було виявлено у 3 одиниць.

Порушення стійкості конструкції через 7 діб користування було виявлено

у пацієнтів I групи навколо 2 одиниць ( $13,33 \pm 1,32$ )%, а через 6 місяців спостерігалось у 4 конструкцій. На відміну від зазначеного вище, порушення стійкості незнімних зубних протезів у пацієнтів II групи за перші 7 днів виявлено у 2 конструкції ( $13,33 \pm 2,12$ )%, що суттєво відрізняється від даних цієї групи через 6 місяців після фіксації і було виявлено у 5 одиниць ( $33,33 \pm 7,27$ )%. Також у пацієнтів III групи за 6 місячний період користування порушення стійкості спостерігалось біля 2 одиниць ( $10,00 \pm 2,24$ )% на відміну від даних на 7 добу, коли цього критерію в даній групі взагалі не відмічалось.

Зміна кольору незнімних конструкцій зубних протезів за 7 діб спостерігалось лише у пацієнтів III групи біля 1 одиниці ( $5,00 \pm 1,42$ )%, а через 6 місячний період ми отримали показник ( $10,00 \pm 1,47$ )%. Через 6 місяців після фіксації зміну кольору зубних протезів у пацієнтів I групи відмітили у 2 ( $13,33 \pm 2,68$ )%, а у II групі у 4 одиниць ( $54,29 \pm 4,18$ )%. Також були виявлені конструкції у яких не було порушень фіксації. Так за 7 діб це спостерігалось у 12 конструкцій ( $80,00 \pm 7,18$ )% у I групі, але через 6 місяців цей показник було відмічене тільки у 2 одиниць ( $13,33 \pm 1,84$ )%, в II групі було 10 конструкцій ( $66,67 \pm 5,31$ )%, але через 6 місяців цей показник змінився і мав також 2 конструкції ( $13,33 \pm 1,53$ )%, у III групі відмічено 18 зубних протезів у яких не було порушення фіксації ( $90,00 \pm 8,21$ )%, але ці дані знизились, і через 6 місяців мали 12 одиниць ( $60,00 \pm 5,38$ )%.

**Висновок.** Отримані результати оцінки якості ортопедичного лікування незнімними зубними протезами, які були зафіксовані на групу склоіономерних цементів після 6 місячного періоду користування вказують, що незнімні конструкції зубних протезів у пацієнтів III-ї групи мали найменшу кількість порушень фіксації показник якої був у тричі більший за показники I та II груп, та індекс ПМА пацієнтів III групи на ( $12,15 \pm 0,68$ )% менший за індекс ПМА у I групі та на ( $9,77 \pm 3,08$ )% менший за індекс ПМА пацієнтів II групи.

**Література:** 1. Біда О. В. Аналіз стану стоматологічного здоров'я та рівня зубного протезування населення в Україні / О.В. Біда, В.І. Струк, Ю.І. Забуза // Зб. наук. праць співробітн. НМАПО імені П. Л. Шупика. - №22(1). - 2013. - С. 370-377. 2. Богатирьова Р.В. Стоматологічна допомога в Україні. Довідник / Р.В. Богатирьова, О.В. Павленко // Кіровоград.: Поліум. - 2014. - С. 2-11. 3. Янішен І.В. Порівняльна оцінка фізико-механічних властивостей склоіономерних цементів для постійної фіксації незнімних ортопедичних конструкцій / І.В. Янішен, О.В. Сідорова // Український стоматологічний альманах. - 2019. - № 2. - С. 59 - 63. 4. Янішен І.В. Визначення показників міцності адгезії склоіономерних цементів для постійної фіксації до твердих тканин опорних зубів / І.В. Янішен, О.В. Сідорова // Український журнал медицини, біології та спорту. - 2020. - Т.5. - № 1 (23). - С. 277-280. 5. Янішен І.В. Новий вітчизняний склоіономерний цемент для постійної фіксації незнімних ортопедичних конструкцій / І.В. Янішен, О.В. Сідорова // Експериментальна та клінічна стоматологія. - Харків. - 2019. - № 4. - С.36-40. 6. Янішен І.В. Причини виникнення ускладнень при ортопедичному лікуванні незнімними конструкціями зубних протезів / І.В. Янішен, О.В. Сідорова, В.О. Бірюков, Ф.Р. Криничко // Eurasian scientific congress. Abstracts of the 3rd International scientific and practical conference. Barca Academy Publishing. Barcelona, Spain. 2020. Pp. 91-96. URL: <http://sci-conf.com.ua>.

**УДК 616.314-089.23-085.462-77:678:84**

**Янішен І.В., Ярина І.М., Федотова О.Л., Погоріла А.В., Салія Л.Г.**

## **ЗАЛЕЖНІСТЬ ГЛИБИНИ ПРОНИКНЕННЯ ВІДБИТКОВОГО СИЛКОНОВОГО МАТЕРІАЛУ В ЗУБОЯСЕННУ БОРОЗНУ ВІД МЕТОДУ ОТРИМАННЯ АНАТОМІЧНОГО ВІДБИТКА**

*Харківський національний медичний університет, Харків, Україна*

**Вступ.** Якість відбитка визначається його трьома основними параметрами: розмірна точність, якість відображення деталей поверхні і повнота перекриття