НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ ІННОВАЦІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ

SCIENTIFIC AND PRACTICAL JOURNAL "INNOVATIONS IN STOMATOLOGY"

№ 4 2025

• **Заснований у 2013 році** • **Виходить 4 рази на рік**

• Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України»

DOI 10/35220

ISSN 2523-420X (Online)

Редакційна колегія:

Шнайдер С. А. (Одеса) *– головний редактор*
Горохівський В. Н. (Одеса)
Гулюк А. Г. (Одеса)
Копчак А. В. (Київ)
Савичук Н. О. (Київ)
Пашаєв А. Ч. (Азербайджан)
Пиндус Т. О. (Словацька Республіка)
Удод О. А. (Кропивницький)
Варжапетян С. Д. (Запоріжжя)
Годованець О. І. (Чернівці)
Дєньга А. Е. (Одеса)
Ковач І. В. (Дніпро)
Рейзвіх О. Е. (Одеса)
Скрипник І. Л. (Київ)
Скиба В. Я. (Одеса)
Скрипников П. М. (Полтава)
Піскож М. (Польща)

Адреса редакції

65026, Одеса,
вул. Рішельєвська, 11
тел. 38 (068) 487 28 83,
Державна установа «Інститут стоматології ЩЛХ НАМН»
E-mail: **info@innovacii.od.ua**
Вебсайт: **http://www.innovacii.od.ua**

Засновник журналу
Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України»

Свідоцтво про реєстрацію: серія КВ, № 20307-10107Р від 18.07.2013 р.

Мова видання
Українська та англійська

Журнал включено до Переліку наукових видань, в яких можуть публікуватись основні результати дисертаційних робіт зі спеціальності І1 «Стоматологія» (Наказ МОН України № 530 від 06.06.2022 р. (додаток 2).

Журнал індексується в системі Google Scholar

Електронна версія журналу представлена на сайті НБУ ім. В. І. Вернадського

Рекомендовано до опублікування рішенням Вченої ради ДУ «ІСЩЛХ НАМН» від 05.12.2025 протокол № 18.

Відповідальність за достовірність наведених у наукових публікаціях фактів, цитат, статистичних та інших даних несуть автори

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl

Технічний редактор
Н. С. Кузнєцова
Коректура
Н. С. Ігнатова
Макет і комп'ютерна верстка
Т. О. Клименко

Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефони: +38 (095) 934-48-28, +38 (097) 723-06-08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.
Одеса • Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України» • 2025

ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

УДК 616.314-76/-77-036.82:613.86:616.89-072.8
DOI https://doi.org/10.35220/2523-420X/2025.4.15

Е.Д. Діасамідзе,
кандидат медичних наук, доцент,
завідувач кафедри ортодонтії, ортопедичної
та хірургічної стоматології,
Харківський національний медичний університет,
просп. Науки, 4, м. Харків, Україна, індекс 61022,
ed.diasamidze@knmu.edu.ua

ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТА НА АДАПТАЦІЮ ДО ЗНІМНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Мета дослідження. *Метою цього дослідження було вивчення впливу особистісних характеристик і психоемоційного стану пацієнтів, визначених за допомогою тестів Люшера та Айзенка, на процес адаптації до знімних зубних протезів. Особлива увага приділялася аналізу ролі невротичності, екстраверсії–інтроверсії та рівня емоційної напруженості у перебігу адаптаційного періоду.* ***Матеріали та методи.*** *У дослідження були включені пацієнти, які потребували ортопедичного лікування із застосуванням знімних зубних протезів. Оцінку психоемоційного стану проводили за допомогою кольорового тесту Люшера, що дозволяє визначити рівень внутрішньої тривожності, стресового напруження та особистісної адаптивності. Для характеристики індивідуально-психологічних особливостей особистості застосовувався опитувальник Айзенка (EPI), що оцінює шкали екстраверсії–інтроверсії та нейротизму. Результати тестування співставляли зі строками та якістю адаптації до протезів, оціненою на основі клінічного спостереження.* ***Результати.*** *Аналіз показав, що високий рівень невротичності, визначений за опитувальником Айзенка, а також емоційна напруженість і тривожність за тестом Люшера, асоціювалися з більш тривалим і складним перебігом адаптаційного періоду. У таких пацієнтів відзначалися скарги на дискомфорт, скрутність у використанні протезів, а також психоемоційна нестабільність, що потребувала додаткових корекційних заходів. Навпаки, у пацієнтів із екстравертованим типом особистості адаптація проходила швидше й успішніше: вони демонстрували більшу готовність до співпраці та позитивне ставлення до протезування. Результати вказують на чіткий взаємозв'язок між психоемоційними характеристиками та якістю адаптації до знімних протезів.* ***Висновки.*** *Отримані дані підтверджують, що психологічні чинники відіграють визначальну роль у процесі адаптації до знімних зубних протезів. Використання тестів Люшера та Айзенка дозволяє виявити пацієнтів із підвищеним ризиком ускладнень на етапі звикання, що сприяє своєчасній розробці індивідуальних підходів до лікування. На нашу думку, інтеграція психодіагностичних методів у передпротезну підготовку є доцільною допоміжною ланкою, що додатково підвищує ефективність ортопедичного лікування.*

Ключові слова: *знімні зубні протези, адаптація, тест Люшера, опитувальник Айзенка, психоемоційний стан, невротичність.*

E.D. Diasamidze,
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Orthodontics, Prosthetic
and Surgical Dentistry,
Kharkiv National Medical University,
4 Nauky Avenue, Kharkiv, Ukraine, postal code 61022,
ed.diasamidze@knmu.edu.ua

THE INFLUENCE OF THE PATIENT'S PSYCHOLOGICAL STATE ON ADAPTATION TO PARTIAL REMOVABLE DENTURES

Objective. *The aim of this study was to examine the impact of patients' personality traits and psycho-emotional state, assessed using the Luscher and Eysenck tests, on the process of adaptation to removable dental prostheses. Particular attention was paid to the role of neuroticism, extraversion–introversion, and the level of emotional tension during the adaptation period.* ***Materials and Methods.*** *The study included patients who required orthopedic treatment with removable dental prostheses. The psycho-emotional state was evaluated using the Luscher color test, which allows the determination of internal anxiety, stress tension, and personal adaptability. To characterize individual psychological features, the Eysenck Personality Inventory (EPI) was applied, assessing the scales of extraversion–introversion and neuroticism. The test results were compared with the duration and quality of prosthesis adaptation, as evaluated through clinical observation.* ***Results.*** *The analysis revealed that a high level of neuroticism, identified by the Eysenck questionnaire, as well as emotional tension and anxiety indicated by the Luscher test, were associated with a longer and more complicated adaptation process. Such patients frequently reported discomfort, difficulties in prosthesis use, and psycho-emotional instability, which required additional corrective measures. Conversely, patients with an extraverted personality type adapted faster and more successfully, demonstrating greater readiness for cooperation and a positive attitude toward prosthetic treatment. The findings indicate a clear correlation between psycho-emotional characteristics and the quality of adaptation to removable prostheses.* ***Conclusions.*** *The data obtained confirm that psychological factors play a decisive role in the adaptation process to removable dental prostheses. The use of the Luscher and Eysenck tests makes it possible to identify patients at increased risk of complications during the habituation stage, thereby facilitating the timely development of individualized treatment approaches. In our opinion, the integration of psychodiagnostic methods into pre-prosthetic preparation is a rational auxiliary component that additionally enhances the effectiveness of orthopedic treatment.*

Key words: *removable dental prostheses, adaptation, Luscher test, Eysenck questionnaire, psycho-emotional state, neuroticism.*

© Е.Д. Діасамідзе, 2025

Постановка проблеми. Адаптація пацієнтів до знімних зубних протезів є складним і багатофакторним процесом. Поряд із клініко-технічними аспектами значний вплив на нього мають індивідуальні особистісні риси та психоемоційний стан пацієнта, що визначають сприйняття болю, рівень задоволеності лікуванням і показники якості життя, пов'язаної зі здоров'ям порожнини рота (OHRQoL – oral health-related quality of life) [1]. Дані емпіричних моделей підтверджують, що нейротизм пов'язаний із гіршими показниками OHRQoL у носіїв повних знімних протезів, оскільки такі пацієнти частіше демонструють підвищену чутливість до болю та схильність до негативних оцінок результату лікування [2].

Окрім об'єктивних чинників якості протезів, на задоволеність та щоденне функціонування значуще впливають психосоціальні змінні: індивідуальні очікування, попередній досвід і рівень підтримки з боку оточення, які значно впливають на задоволеність та повсякденне функціонування [3,4]. Саме тому в ортопедичній стоматології зростає потреба у застосуванні комплексних психодіагностичних підходів (multi-method), що поєднують швидкий скринінг емоційного стану з використанням валідизованих особистісних опитувальників. Такий підхід дозволяє точніше оцінювати ризик дезадаптації та формувати індивідуалізовану стратегію лікування [1,3,4].

Серед дієвих інструментів особливе місце займають опитувальники Айзенка (EPQ/EPQ-R), які дають змогу оцінити диспозиційні риси, ключові для процесу адаптації, зокрема нейротизм та екстраверсію. Вони залишаються актуальними у сучасних дослідженнях і показують прогностичну цінність щодо поведінкових реакцій пацієнтів на стоматологічні втручання та рівень їхньої задоволеності [5].

Також для швидкого виявлення рівня стресу, дистресу чи афективної напруги доцільно доповнювати діагностику кольоровими методиками, серед яких у медичній і стоматологічній практиці використовується модифікований тест Люшера [6]. Доведено, що кольорові вподобання корелюють із показниками емоційного стану в клінічних групах, що робить цей метод корисним у роботі з пацієнтами похилого віку та особами з когнітивними чи комунікативними труднощами [6] Незважаючи на методологічні дискусії, сучасні клінічні спостереження свідчать про перспективність поєднання кольорових методик скринінгу зі стандартизованими особистісними шкалами у пацієнтів, що потребують протезування [7].

Таким чином, підбиваючи підсумки, можна вважати, що науково-практична проблема полягає у всебічному врахуванні психологічного стану пацієнтка (у цьому випадку з поєднаним використанням методики Айзенка та Люшера), що потенційно сприяє ранньому виявленню ризику дезадаптації, прогнозуванню рівня задоволеності лікуванням та розробці цільових комунікаційно-поведінкових стратегій у клінічній практиці.

Метою нашого дослідження було виявлення психологічних параметрів і характерологічних особливостей особистості пацієнта, які могли б мати значення в порушенні адаптації до знімних протезів.

Матеріали та методи дослідження. У 2015–2025 рр. було обстежено 150 пацієнтів віком 44–75 років, які звернулися до профільних кафедр Харківської медичної академії післядипломної освіти, Харківського національного медичного університету та стоматологічних закладів Харкова й області. У 103 випадках адаптацію до знімних пластинкових протезів порушували місцеві й системні чинники, у 47 – психологічні. Вік обстежених знаходився у межах від 44 до 75 років.

Для комплексної оцінки впливу психоемоційних чинників на процес адаптації до знімних пластинкових протезів, окрім клінічних і функціональних методів дослідження, було застосовано психодіагностичні тести. Зокрема, використано кольоровий тест Люшера для визначення рівня стресу, емоційної стабільності та особистісних особливостей пацієнтів, а також опитувальник Айзенка, що дозволяє оцінити рівень нейротизму й екстраверсії/інтроверсії.

Колірний тест М. Люшера (тест вибору кольорів Люшера), психологічний тест, розроблений швейцарським психологом Максом Люшером (Lüscher) в 1947 році. Процедура тестування полягає у впорядкуванні набору кольорів у порядку від найприємнішого в цей час до найнеприємнішого для людини.

Тест Люшера має кілька переваг, серед яких швидкість та простота застосування, а також можливість оцінки емоційного стану та стресостійкості особистості. Він допомагає зрозуміти, як настрій, потреби та прагнення впливають на поведінку, а також виявити джерела психологічного стресу.

Цей тест за короткий час (10 хв) може дати глибоку, велику і вільну від свідомого контролю випробуваного характеристику його внутрішньої диспозиції, що дає можливість прогностичної оцінки адаптації пацієнтів при протезуванні знімними протезами, дозволяючи припускати чи хороші адаптаційні здібності у протезованого, чи ймовірність настання дезадаптації.

Тест Люшера для інтерпретації використовує набір кольорів, кожен з яких має свої психологічні значення, що відповідають певним емоціям, намірам або потребам. Інтерпретація тесту Люшера враховує не тільки значення кожного кольору, але й взаємозв'язок між ними та порядок вибору. Порядок вибору кольорів від найулюбленішого до найменш приємного є ключовим для інтерпре-

тації. Він показує переваги, нетерпіння, тривогу та інші емоційні стани.

Характеристика кольорів за Люшером містить у собі 4 основні та 4 додаткові кольори.

Основні кольори:

1) синій – символізує спокій, задоволеність;

2) синьо-зелений – почуття впевненості, наполегливість, іноді впертість;

3) помаранчево-червоний – символізує силу вольового зусилля, агресивність, наступальні тенденції, збудження;

4) світло-жовтий – активність, прагнення до спілкування, експансивність, веселість.

За відсутності конфлікту в оптимальному стані основні кольори мають посідати переважно перші п'ять позицій.

Додаткові кольори:

5) фіолетовий;

6) коричневий,

7) чорний;

8) сірий (нульовий).

Символізують негативні тенденції: тривожність, стрес, переживання страху, засмучення. Значення цих кольорів (як і основних) найбільшою мірою визначається їхнім взаємним розташуванням, розподілом за позиціями.

Особистісний опитувальник Г. Айзенка EPI (Eysenck Personality Inventory), для дослідження факторів екстра- та інтроверсії та нейротизму.

Особистісний опитувальник Айзенка містить 57 питань, 24 з яких спрямовані на виявлення екстравесрії-інтроверсії, 24 інших – на оцінку емоційної стабільності-нестабільності (нейротизму), решта 9 складають контрольну групу питань, призначену для оцінки щирості випробуваного, його ставлення до обстеження та достовірності результатів.

Перший із цих факторів біополярний і представляє характеристику індивідуально-психологічного складу людини, крайні полюси якої відповідають орієнтації особистості або на світ зовнішніх об'єктів (екстраверсія), або на суб'єктивний внутрішній світ (інтроверсія). Вважають, що екстравертам властиві товариськість, імпульсивність, гнучкість поведінки, велика ініціативність (але мала наполегливість) і висока соціальна пристосовуваність. Інтровертам навпаки, притаманні нетовариськість, замкнутість, соціальна пасивність (при досить великій наполегливості), схильність до самоаналізу та утруднення соціальної адаптації.

Другий фактор – невротизм (або нейротизм) – описує деяку властивість – стан, що характеризує людину з боку емоційної стійкості, тривожності, рівня самоповаги та можливих вегетативних розладів. Фактор цей також біполярний і утворює шкалу, на одному полюсі якої знаходяться люди, що характеризуються надзвичайною стійкістю, зрілістю та прекрасною адаптованістю, а на іншому надзвичайно нервозний, нестійкий і погано адаптований тип. Більшість людей розташовуються між цими полюсами, ближче до середини (відповідно до нормального розподілу).

Результати та їх обговорення. Для оцінки психологічних характеристик пацієнтів, які потребували ортопедичного лікування з використанням знімних пластинкових протезів, було застосовано особистісний опитувальник Айзенка (EPI). Методика дозволяла визначити тип темпераменту за шкалами екстраверсії – інтроверсії та нейротизму (табл. 1, 2).

Проведений психодіагностичний аналіз із застосуванням тестів Люшера та Айзенка дав змогу виявити суттєві відмінності у психологічних характеристиках пацієнтів із різним рівнем адаптації до знімних пластинкових протезів.

У першій групі (пацієнти з провідним впливом місцевих і системних чинників на процес адаптації) відзначалася вища стійкість до стресових ситуацій, нижчі показники тривожності та невротизації. Це підтверджувалося результатами тесту Айзенка, де більшість обстежених демонстрували середній рівень емоційної стабільності та помірно виражені інтровертивні риси. За тестом Люшера домінували показники, що відображають прагнення до рівноваги й контрольованості поведінки. Отримані дані свідчать, що психологічні чинники у цій групі не були провідними у виникненні труднощів під час користування протезами.

Натомість у другій групі (пацієнти з провідним впливом психологічних чинників) спостерігалася інша картина. Результати тесту Айзенка корелюють з результатами тесту Люшера. Результати тесту Айзенка показали значно вищий рівень нейротизму та тривожності, що свідчить про емоційну нестабільність і схильність до підвищеної чутливості у стресових ситуаціях. За тестом Люшера у більшості випадків виявлялося переважання кольорів, асоційованих з тривожністю, невпевненістю та внутрішньою напругою. Це свідчить про психологічну дезадаптацію та низьку стресостійкість, що, у свою чергу, ускладнювало процес адаптації до знімних протезів і могло провокувати відмову від їх використання.

Таким чином, результати психодіагностичного обстеження підтвердили важливу роль психологічних факторів у процесі адаптації до знімних пластинкових протезів. Встановлено, що у пацієнтів з високим рівнем тривожності та нейротизму значно частіше спостерігалися скарги на парестезії протезного ложа, дискомфорт і труднощі у користуванні протезами. Це обґрунтовує необхідність інтеграції психодіагностики та психопрофілактичних заходів у комплекс ортопедичного лікування даної категорії пацієнтів.

Висновки

1. Психодиагностичні тести є важливими джерелами необхідної інформації та основним мето-

Таблиця 1

Особливості адаптації до часткових знімних протезів залежно від характерологічних особливостей особистості пацієнтів (особистісний опитувальник Айзенка)

Групи	Інтровертний тип		Екстравертований тип		Нейротичний тип		Усього	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
I група	45	43,7	52	50,5	6	5,8	103	100,0
II група	14	29,8	8	17	25	53,2	47	100,0
Разом	59	39,3	60	40	31	20,7	150	100,0

Таблиця 2

Результати обстеження згідно тесту Люшера

Номер кольору	I група (n=103)		II група (n=47)	
	абс	%	абс	%
1 – синій	4	3,88	5	10,64
2 – синьо-зелений	9	8,73	4	8,51
3 – помаранчево-червоний	56	54,37	2	4,26
4 – світло-жовтий	21	20,39	1	2,13
5 – фіолетовий	6	5,83	5	10,64
6 – коричневий	7	6,8	7	14,89
7 – чорний	0	0	12	25,53
8 – сірий	0	0	11	23,4
	103	100	47	100

дом оцінювання психологічного статусу пацієнта. У зв'язку з цим, вивчення характеру адаптації до знімних протезів у хворих з урахуванням їх психічного статусу в клініці ортопедичної стоматології вимагає детального вивчення.

2. Проведений аналіз із використанням тесту Люшера та опитувальника Айзенка показав, що психологічний стан пацієнтів суттєво впливає на перебіг адаптації до знімних зубних протезів.

3. У пацієнтів із високим рівнем невротичності, визначеним за тестом Айзенка, а також у тих, хто за тестом Люшера демонстрував емоційну напруженість і підвищену тривожність, адаптація до протезів проходила складніше та потребувала тривалішого часу.

4. Натомість екстравертований тип особистості, переважний у першій групі, асоціювався з більш успішною та швидкою адаптацією до протезів.

5. Отримані результати підтверджують необхідність включення психодіагностичних методів у передпротезну підготовку з метою прогнозування можливих ускладнень та індивідуалізації підходів до лікування.

References:

1. Hajek, A., & König, H.-H. (2022). Personality and oral health-related quality of life. Results from an online survey. *BMC Oral Health*, *22*(1). DOI: 10.1186/s12903-022-02486-7.

2. Soeda, H., Sato, Y., Yamaga, E., & Minakuchi, S. (2017). A structural equation model to assess the influence of neuroticism on oral health-related quality of life in complete denture wearers. *Gerodontology*, *34*(4), 446–454. DOI:10.1111/ger. 12291.

3. Murthy, V., Sethuraman, K. R., Rajaram, S., & Choudhury, S. (2021). Predicting denture satisfaction and quality of life in completely edentulous: A mixed-mode study. *Journal of Indian Prosthodontic Society*, *21*(1), 88–98. DOI:10.4103/jips.jips_373_20.

4. Oweis, Y., Ereifej, N., Al-Asmar, A., & Nedal, A. (2022). Factors affecting patient satisfaction with complete dentures. *International Journal of Dentistry*, *2022*, 1–7. DOI: 10.1155/2022/9565320.

5. Hasheminejad, N., Hajizamani, H., Tayebeh Malek, M., & Thomson, W. M. (2021). Personality characteristics and oral health-related quality of life in an iranian adult population. *International Journal of Dentistry*, *2021*, 1–6. DOI: 10.1155/2021/6619123.

6. Stanzani Maserati, M., Mitolo, M., Medici, F., D'Onofrio, R., Oppi, F., Poda, R., De Matteis, M., Tonon, C., Lodi, R., Liguori, R., & Capellari, S. (2019). Color choice preference in cognitively impaired patients: A look inside alzheimer's disease through the use of lüscher color diagnostic. *Frontiers in Psychology*, *10*. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01951.

7. Caputo, G., Seminara, L., & Bartolomeo, P. (2025). Does color preference influence its perception? A pilot study. *Preprints, 10.20944/preprints202506.1124.v1.*

Дата першого надходження рукопису до видання: 27.11.2025
Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 15.12.2025
Дата публікації: 30.12.2025

A.V. Skyba, V.Ya. Skyba, S.M. Koval, O.M. Davidenko, O.M. Zherebko, O.I. Aksinorska, N.A. Ivchenko
METHOD OF PREVENTION OF MAJOR DENTAL DISEASES IN CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS....78

O.Yu. Fetsych, A.I. Sloboda
EVALUATION OF THE THERAPEUTIC EFFICACY OF OCCLUSIVE CAPS USING TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION (TENS) IN COMBINATION WITH OCCLUSION CORRECTION USING T-SCAN TECHNOLOGY....83

DENTAL SURGERY

O.Ya. Mokryk, M.R. Nazarevych, B.Yu. Komnatskyi
EFFECTIVENESS OF PERFORMING CENTRAL CONDUCTIVE ANESTHESIA OF THE MAXILLARY NERVE THROUGH THE PALATINE ROUTE IN DENTAL PATIENTS WITH DIFFERENT INDIVIDUALLY TYPOLOGICAL FEATURES....88

V.V. Parasochkina, V.I. Lungu, K.V. Lungu
EXPRESS DIAGNOSIS OF ZYGOMATICO-ORBITAL COMPLEX FRACTURES USING THE METHOD OF ELECTRODENTODIAGNOSTICS....96

ORTHOPEDIC DENTISTRY

E.D. Diasamidze
THE INFLUENCE OF THE PATIENT'S PSYCHOLOGICAL STATE ON ADAPTATION TO PARTIAL REMOVABLE DENTURES....100

V.M. Tytyk, Z.R. Ozhogan
CLINICAL RESULTS OF THE USAGE OF THE PROPOSED ELASTIC REMOVABLE PARTIAL DENTURE WITH A FLIP-OVER CLASP....104

CHILDREN'S DENTISTRY

I.V. Kovach, M.V. Staryk
GENERAL CHARACTERISTICS OF THE CONDITION OF HARD TISSUES OF TEETH AND ORAL MUCOSA IN CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF CHEMOTHERAPY....109

CLINICAL DENTISTRY

M.S. Drohomyretska, M.O. Kiriuk
MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT IN WOMEN WITH TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION AND HORMONAL DISORDERS (BASED ON CBCT DATA)....115

REVIEWS

A.B. Boykiv
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF ACETAL AND ELASTIC (NYLON) PARTIAL REMOVABLE DENTURES....126

O.A. Varakuta, K.S. Hanchev, S.O. Sapalov
MODELING OF STRUCTURES IN DENTAL PRACTICE BASED ON SYSTEM ANALYSIS....132

O.V. Volkov, O.E. Reyzvikh, D.O. Sukhomeylo, K.O. Sukhomeylo
LINK BETWEEN VITAMIN D LEVELS AND CHILDREN'S PSYCHOEMOTIONAL AND DENTAL HEALTH IN WARTIME....141