

ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

**Матеріали науково-практичної конференції
«Інноваційні технології
в стоматології»**

(23 вересня 2016 року)

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2016

Інноваційні технології в стоматології : матеріали наук.-практ. конф., 23 верес.
2016 р. – Тернопіль : ТДМУ, 2016. – 124 с.

Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

©ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського, 2016

Назарян Р. С., Ткаченко М. В.

Харківський національний медичний університет

ДОСЛІДЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МУКОВІСЦИДОЗ

Дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи Харківського національного медичного університету, яке виконується на кафедрі стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої хірургії та імплантології «Характер, структура та лікування основних стоматологічних захворювань», номер державної реєстрації № 0116U004975.

У численних експериментальних роботах доведено вплив соматичної патології на стоматологічний статус хворих. Порушення при муковісцидозі роботи екзокринних залоз, у тому числі слинних, агресивне інфікування секрету залоз, погіршений нутритивний статус хворих, порушення імунорегуляції, гіповітаміноз, остеопороз та зумовлене цими факторами постійне застосування у терапії захворювання антибактеріальних, ферментних, гормональних засобів, без сумніву, відображається на показниках стоматологічного здоров'я.

Мета дослідження. Вивчення стоматологічного статусу дітей, хворих на муковісцидоз.

Матеріали і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було проведено клінічне стоматологічне обстеження 30 дітей віком від 1 до 17 років з підтвердженим діагнозом муковісцидозу.

Дослідження поширеності та інтенсивності карієсу проводили за показниками – КПЗ, КПВз, КПВз+КПЗ, індивідуального рівня інтенсивності карієсу – за індексом ІРІК (П. А. Леус, 1990 р.). Для визначення стану гігієни порожнини рота застосували гігієнічний індекс ОНІ-S (J. C. Green, J. R. Wermillion, 1964 р.), стан пародонту визначали за допомогою індексу ПМА (I. Schour, M. Massler, 1948 р.).

Результати досліджень та обговорення. За результатами клінічного обстеження виявлено, що показник поширеності карієсу у досліджуваній групі становить 53,4%, що відповідає середньому рівню.

Оцінюючи ступінь складності каріозного процесу, ми визначили, що 16 дітей, або 53,0%, мають низький і дуже низький рівень, 4 дитини, або 12,0%, мають середній рівень, і 10 хворих, або 35,0%, мають високий та дуже високий рівень інтенсивності карієсу. Показники ІРІК розподілились наступним чином: 18 дітей (60,0%) з низьким рівнем, 5 дітей (16,7%) з се-

реднім рівнем, 3 пацієнти (10,0%) з високим рівнем та 4 дітей (13,3%) з дуже високим індивідуальним рівнем каріозного процесу.

Аналізуючи стан гігієни порожнини рота, ми виявили, що індекс ОНІ- S у 7 дітей (23,3%) оцінювався як «задовільна» гігієна, у 23 дітей (76,7%) – як «незадовільна» та «погана» гігієна. У жодної дитини досліджуваної групи не зареєстровано «доброї» гігієни порожнини рота.

У всіх учасників дослідження виявлено клінічний стан хронічного генералізованого катарального гінгівіту. Ступені інтенсивності гінгівіту за індексом ПМА розподілено наступним чином: легкий ступінь у 7 дітей (23,3%), середній ступінь у 9 дітей (30,0%) та тяжкий ступінь у 14 хворих (46,7%).

Висновки.

Проведене нами дослідження дає змогу зробити висновок, що серед хворих на муковісцидоз дітей спостерігається поширеність карієсу зубів середнього ступеню, низький рівень гігієни порожнини рота та висока захворюваність на гінгівіт. Отримані дані свідчать про необхідність проведення поглибленого вивчення впливу патогенетичних факторів муковісцидозу на стан органів порожнини рота дітей та розробки уніфікованої лікувальної тактики стоматолога.

УДК 616.314.26-76-085.825-053.5

Назарян Р. С., Хмиз Т. Г., Ткаченко І. Г.

*Харківський національний медичний університет
Кафедра стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-
лицьової хірургії та імплантології*

ЛІКАРСЬКА ТАКТИКА ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ДИСТАЛЬНОЮ ОКЛЮЗІЄЮ У ПЕРІОД ЗМІННОГО ПРИКУСУ

Наукова робота виконана у відповідності з планом науково-дослідної роботи Харківського національного медичного університету МОЗ України «Характер, структура та лікування основних стоматологічних захворювань» (номер держреєстрації 0116U004975).

При лікуванні пацієнтів з дистальною оклюзією у період активного росту лицевого скелету для стимулювання росту нижньої щелепи та її меді-