

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. 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., 2020. – 107 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. 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**  
ТИПОГРАФІЯ  
[www.stil-izdat.com](http://www.stil-izdat.com)

## ЗМІСТ

<i>Abdullah Nazar Mohammed Mohammed, Nikonov A., Mukhin Z. Binding factor of salivary proteins to brackets during orthodontic treatment</i> .....	3
<i>Al-Grubi Zaid Kadhim Abbood, Breslavets N., Zitimirsky A. Retention types in post-orthodontic treatment</i> .....	5
<i>Алтунина С.В. The planning of prosthetics on implants</i> .....	7
<i>Афанас'єва Н.О., Костюк Н.Г., Андрєєва О.В. Діагностика та лікування клиноподібних дефектів.</i> .....	8
<i>But N.S. Optimization of the deep caries treatment using laser technologies</i> .....	11
<i>Братушкіна М.В., Жуков К.В*. Вміст поняття феррул-ефект</i> .....	13
<i>Вакуленко І. Організація системи стоматологічної допомоги. Скандинавський досвід</i> .....	14
<i>Воропаєва Л.В., Крючко А.И. Некоторые аспекты обезболивания в стоматологической практике</i> .....	18
<i>Vovk V., Vovk Y., Ruzhytska O. Clinical and biometrical analysis of indicators of buccal state in patients with different face types</i> .....	20
<i>Jamuzis G., Petronis Ž., Cirulis D., Rysevaitė K. Effect of tool like receptor 5 (tlr-5) on floor of mouth squamous cell carcinoma</i> .....	21
<i>Jamuzis G., Krukis M. Influence of periapical index on the development of maxillary sinus aspergillosis</i> .....	23
<i>Jamuzis G., Krukis M. Iatrogenic injuries of trigeminal nerve</i> .....	24
<i>Gladka O.M. The new method of dental caries prevention</i> .....	26
<i>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</i> .....	28
<i>Гриновець В.С., Огоновський Р.З., Винарчук-Патерега В.В. Нариси становлення львівської школи хірургічної стоматології (до 90-річчя професора Гоцька Є.В.)</i> .....	31
<i>Гриновець В.С., Ріпецька О.Р., Денєга І.С. Дистрофічні зміни у тканинах при хворобах пародонту</i> .....	33
<i>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</i> .....	37
<i>Demudova P.I. Evaluation of the effectiveness of diode laser irradiation combined with propolis application in the dentine tubule occlusion using scanning electron microscopy</i> .....	38
<i>Денисова О.Г., Стоян О.Ю. Фасілітаційні аспекти викладання в інтернатурі за спеціальністю «стоматологія»</i> .....	40
<i>Дмитрієва А.А., Побережнік Г.А., Бобровська Н.П. Лазеротерапія у комплексному лікуванні пацієнтів з артритом скронево-нижньощелепного суглобу</i> .....	43
<i>Khudiakova M. The effectiveness of anti-inflammatory therapy in the complex treatment of catarrhal gingivitis</i> .....	44
<i>Кордіяк А.Ю. Малацяк Б.Р. Персоналізований підхід у діагностиці ускладнень після стоматологічного ортопедичного лікування з використанням уніфікованої медичної документації</i> .....	45
<i>Костюк Н.Г., Рябоконт Е.Н. Вклад Е.С. Яворской в учение о глоссодинии</i> .....	47
<i>Кричка Н.В., Янішен І. В. Застосування функціональних проб під час ортопедичного лікування пацієнтів з повною відсутністю зубів</i> .....	48
<i>Латта А.М., Рябоконт Є.М., Костюк Н.Г. Вибір методів шинування рухливих зубів</i> .....	51

<i>Любченко О.В., Велігоря І.Є., Полякова С.В., Пушкар Л.Ю., Ніконова А.Ф., Гриценко В.В. Антимікробна активність пломбувальних матеріалів для корневих каналів. ....</i>	<i>55</i>
<i>Krukis M. Periodontal bone destruction caused by local and systemic factors. ....</i>	<i>58</i>
<i>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. ....</i>	<i>60</i>
<i>Ніконов А.Ю., Бреславець Н.М., Мусієнко В.Г. Здатність слизової оболонки до регенерації при протезуванні пацієнтів ортопедичними конструкціями із вмістом металу. ....</i>	<i>62</i>
<i>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. ....</i>	<i>66</i>
<i>Погранична Х.Р., Огоновський Р.З., Нетлюх А.В., Скочило О.В. Значення біохімічних маркерів у прогнозуванні структурних пошкоджень скронево-нижньощелепного суглоба при травматичних переломах суглобового відростка нижньої щелепи. ....</i>	<i>68</i>
<i>Постолаки А.И. Общие законы развития и формообразования в природе и зубочелюстной системе человека. ....</i>	<i>70</i>
<i>Rokicki Jan Pave, Andrius Ivanauskas. Orofacial pain management of dental patients. ....</i>	<i>73</i>
<i>Ryabokon E.N., Volkova O.S., Kamunik T.S., Tokar A.A. Application experience of use glass ionomer cement «Ionolat» in clinic. ....</i>	<i>75</i>
<i>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. ....</i>	<i>76</i>
<i>Рябокоть Є.М., Костюк Н.Г. Диференційна діагностика глоссодинії. ....</i>	<i>77</i>
<i>Романова Ю.Г., Костенко С.Б., Золотухіна О.Л. Напрями удосконалення професійної підготовки медичних кадрів у вищих медичних закладах освіти. ....</i>	<i>82</i>
<i>Рузін Г.П., Григоров С.Н., Василенко В.М., Вакуленко О.М. Деонтологічні проблеми в практиці сучасного хірурга-стоматолога. ....</i>	<i>84</i>
<i>Стеблянюк Л.В., Баглик Т.В., Заверуха Я.І. Ефективність використання ополіскувачів при запальних захворюваннях пародонту. ....</i>	<i>86</i>
<i>Шаран М.О., Колесніченко О.В. Профілактичні заходи, щодо попередження стоматологічних захворювань у дітей. ....</i>	<i>88</i>
<i>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. ....</i>	<i>90</i>
<i>Янішен І.В., Дюдіна І.Л., Томілін В.Г., Перешивайлова І.О. Сучасні методи навчання студентів з дисципліни «Ортопедична стоматологія». ....</i>	<i>92</i>
<i>Янішен І.В., Сідорова О.В. Методика визначення показника межі міцності при діаметральному розтягненні склоіономерного цементу для постійної фіксації. ....</i>	<i>95</i>
<i>Падалка А.І. Прогнозування карієсу постійних зубів у дітей. ....</i>	<i>96</i>
<i>Даниленко Л.П., Помтій О.О. Епідеміологія карієсу зубів серед військовослужбовців ЗСУ в Луганській області. ....</i>	<i>99</i>

безпечити достатню інформованість матерів і всієї родини про необхідність виконання вимог щодо раціонального харчування дитини та прищеплення дитині правил особистої гігієни. Дана інформація допоможе правильному вибору засобів гігієни (зубної пасти, зубної щітки).

2. Період від 3 до 12 років: в цей період необхідно формувати навички гігієни порожнини рота у дитини, також навички здорового способу життя. Відповідні заходи та їх проведення організаційно покладають на педіатрів, дитячих стоматологів. У цей період важливо надати інформацію дитині і проводити мотивацію до виконання правил особистої гігієни. А також необхідно проводити корекцію хімічного складу питної води, яку споживає дитина з метою запобігання виникнення захворювань твердих тканин зубів (призначення препаратів фтору і кальцію).

*Література.* 1. Беззушко Е.В. Особливості формування патології тканин пародонта у дітей, що проживають у різних екологічних умовах /Е.В. Беззушко //Вісник стоматології.- 2008.- № 2.- С. 97-101. 2. Герасименко Е.В. Новое в рациональной индивидуальной гигиене полости рта в детском возрасте /Е.В. Герасименко //Современная стоматология. - 2009. - № 2. - С. 60-61. 3. Колесова Н.А. Морфологическая объективизация состояния мягких тканей пародонта у детей г. Киева /Н.А. Колесова, Е.И. Остапко //Современная стоматология.- 2007.- № 2. - С. 65-69. 4. Корчагина В.В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста /В.В. Корчагина. - М.: МЕДпресс-информ, - 2008. - 168 с. 5. Куцєвляк В.І. Профілактика стоматологічних захворювань: [навч. посібник для студ. стомат. ф-тів, лікарів-інтернів] /В.І. Куцєвляк, В.В. Ніконов, О.В. Самсонов [та ін.]; за ред. В.І. Куцєвляка. - Харків, 2007. - 208 с. 6. Савичук Н.О. Современные подходы к первичной профилактике заболеваний тканей пародонта у детей /Н.О. Савичук //Современная стоматология. -2008.№ 3. - С. 53-57.

**УДК: 616.31:616.724-008.6-036.8**

**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**

*Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна*

Скронево-нижньощелепний суглоб (СНЩС) є одним з найбільш активно працюючим суглобів людини. Складність анатомічної будови та біомеханіки обумовлює високу частоту його дисфункції [4].

Багато авторів (Furberg C.D., Wiklund J., Herlitz J.) зазначають, що в даний час ефективність та економічність різних методів лікування доцільно оцінювати не тільки по широко застосовується критеріям, а й за спеціальними показниками якості життя [5]. Оцінка якості життя пацієнтів необхідна не тільки для досягнення запланованого результату реабілітації, але і для оцінки ефективності застосовуваних схем та технологій ортопедичного лікування, що и визначило мету нашої роботи.

**Метою** нашого дослідження була оцінка даних якості життя пацієнтів з м'язово-суглобовою дисфункцією СНЩС на етапах ортопедичного лікування за допомогою модифікованого профільного опитувальника.

**Матеріали та методи.** Нами було проведено клінічне обстеження та суб'єктивний аналіз 125 пацієнтів віком від 20 до 60 років (середній вік 38,5±3), з них 80 з достовірним діагнозом дисфункції СНЩС та контрольної групи

з 45 пацієнтів, аналогічного віку, без патології СНЩС.

Основними критеріями вибору ортопедичних пацієнтів у дослідженні якості життя становили: розподіл за статевою ознакою: чоловіки / жінки ; вік пацієнтів - від 20 до 60 років; розподілення досліджуваних на 4 групи згідно ступеню вираженості захворювання та етіологічних причин її виникнення [3, 6].

**Результати досліджень.** Розподіл обстежених пацієнтів було обумовлено специфічними відмінностями клінічних ознак стану СНЩС в залежності від статі та різних вікових періодів наступним чином: чоловіки з дисфункцією СНЩС – 35 пацієнт (28 % від загальної кількості обстежених), жінки з дисфункцією СНЩС – 43 пацієнтів (34,4% від загальної кількості обстежених), чоловіки без патологій СНЩС – 43 пацієнтів (34,4%), жінки без патологій СНЩС – 19 пацієнтів (21,2% ).

Важливо зазначити, що пацієнти 1 групи були відібрані з дисфункціями, що були спричинені в більшості випадків психоемоційними розладами, захворюваннями хребта, пацієнти ж 2 групи – захворюваннями хребта, артрити, артрози. 3 та 4 група - порушення оклюзійних співвідношень та суглобові артрити. [2, 3].

Вивчення даних скарг та проведення анкетування досліджуваних пацієнтів нами була створена вибірка питань, що відображали актуальні проблеми якості життя ортопедичному лікуванні дисфункцій СНЩС, зміст яких наведений у модифікованому нами профільному опитувальнику.

Середній проміжок часу для заповнення респондентом профільного опитувальника складав до 15 хвилин.

### **Шкала конвертації результату оцінювання якості життя пацієнтів з м'язово-суглобовою дисфункцією СНЩС**

№	Результат (сума балів за одне опитування)						Разом		Результат динаміки
	Перед початком лікування		1,5 місяці після проведення лікування		Через 3 місяці після проведення лікування		Бали	%	
	Бали	%	Бали	%	Бали	%	Бали	%	
1	100-110	30%	100-110	30-35%	100-110	40%			Відмінний
2	88-99	20-25%	88-99	20-25%	88-99	30-35%			Хороший
3	66-87	20-12%	66-87	35%	66-87	20-30%			Задовільний
4	44-65	15%	44-65	15-20%	44-65	25%			Незадовільний
5	22-43	5-10%	22-43	5-10%	22-43	10%			Поганий

Найгірші значення до і після лікування було виявлено у 3 та 4-й віковій підгрупі (30,5±0,60 і 42,0±0,7 бали), середнє значення яких становить що становить 10 та 13 % згідно запропонованої шкали оцінювання. При цьому показники змінилися в 1,3 рази в бік підвищення. Найкращий рівень ЯЖ відзначався у пацієнтів 2-ї (98,7±0,8 бали) та 1-ї підгруп (102,3±0,4 бали) , середнє значення за три етапи лікування становило та 78% та 92 % згідно запропонованої шкали оцінювання. До проведення ортопедичного лікування значен-

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. Луцькова, Ю. С., Новіков, В. М. (2012). Аналіз змін якості життя в пацієнтів з однібоочними 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., Кузнецов, Р.В. (2016). Фактори, що визначають якість ортопедичних конструкцій: аналіз взаємозв'язків. *Вісник проблем біології і медицини*, 1(2). 4. Sisco 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., Ключан, С.М. (2012). Ортопедичне лікування хворих із оклюзійноартикуляційним синдромом дисфункції скроневопіднижньощелепного суглоба. *Український стоматологічний альманах*, (3).

**Янішен І.В., Дюдїна І.Л., Томїлін 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-