

рівні: у маргінальній ділянці пародонту (фіброзна кістка), у середній його частині (пластинчаста зона кістки) та в апікальній ділянці кореня. Встановили певну залежність виявлених острівців від вказаних рівнів. Так, у маргінальній ділянці пародонту відмічаються острівці з ознаками ороговіння, у пластинчастій зоні кістки – без ороговіння, а в апікальній ділянці кореня острівці Маляссе мали вигляд кутикулярного епітелію.

Висновки: отримані результати свідчать про певну морфофункціональну властивість острівців Маляссе на різних рівнях пародонту. У доступних нам зарубіжних літературних джерелах трапляються подібні результати досліджень, що потребує подальшого вивчення.

ПІРСИНГ – ЗАГРОЗА ЗДОРОВ'Ю ПОРОЖНИНИ РОТА

ORAL HEALTH CONSEQUENCES OF PIERCING

Волошин М. М., Стрельченя О. В.

Наукові керівники: к. мед. н., доц. Орищенко В. Ю., к. мед. н., доц. Стрельченя Т. М.

Voloshyn M. N, Strelchenia O. V.

Science advisor: doc. Orishchenko V. U., PhD, doc. Strelchenya T. N., PhD

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпро

Кафедра терапевтичної стоматології

Актуальність. Пірсинг сьогодні все більше набуває популярність серед молоді. У вітчизняній літературі відсутні дані про вплив орального пірсингу на здоров'я людини. Іноземні джерела повідомляють, що пірсинг пов'язаний з певними ризиками. Враховуючи поширеність цього виду боді-арту та недостатність фахової інформації про вплив пірсингу на здоров'я, є актуальним подальше вивчення цієї проблеми.

Мета роботи: 1) порівняти ставлення до небезпеки орального пірсингу молоді, обізнаної в стоматологічних аспектах, та молоді без такої обізнаності; 2) оцінити структуру та поширеність місцевих ускладнень орального пірсингу.

Матеріали та методи: 129 першокурсників-медиків /I група (необізнана молодь)/ та 89 студентів-стоматологів останнього курсу /II група (обізнана молодь)/ заповнювали анкету, в якій визначалося відношення до орального пірсингу, усвідомлення його ризику, бажання мати пірсинг тощо.

Для досягнення другої мети були обстежені 17 пацієнтів з оральним пірсингом. Додатково шляхом анкетування з'ясовували мотивацію пірсингу; коли і де проводився пірсинг; безпосередні наслідки проколювання; шкідливі звички, пов'язані з пірсингом; наявність гігієнічного догляду за пірсингом.

Результати. Студенти обох груп в своїй більшості вважали оральний пірсинг безпечним. Студенти-стоматологи в меншому відсотку оптимістично оцінювали безпечність пірсингу і частіше висказували небажання мати пірсинг.

Всі пацієнти з пірсингом були жінки, середній вік - $22,29 \pm 1,5$ років. Язик проколювався в 1,5 рази частіше, ніж губи. Середня тривалість пірсингу - $24,11 \pm 0,7$ міс. В 55,6% причиною орального пірсингу було слідування моді. 61,1% жінок пірсинг здійснювали в салоні краси, де в жодному разі вони не були попереджені про подальші ризики. Всі пацієнтки мали безпосередні ускладнення – біль, набряк, кровотечу.

При об'єктивному обстеженні було з'ясовано визначальну роль локалізації прикраси. Саме при контакт з ясеневим краєм прикраса сприяла його рецесії та виникненню гіперестезії зубів (в 38,9%), атрофія оточуючих м'яких тканин спостерігалась в 16,7% та в 11,1% - гіпертрофія. У 2 жінок з пірсингом язика відмічали відкол кутів різців. 12 жінок мали шкідливі звички, пов'язані з пірсингом, що посилювало ризик ускладнень. Також на частоту ускладнень впливав й час носіння пірсингу, збільшуючи її. На металевих прикрасах в 44,4% скупчувалися зубні відкладення. Жодна пацієнтка не проводила гігієнічний догляд за прикрасою та зовсім не мала про це уяви.

Висновки. Молоді люди обох груп погано інформовані щодо небезпечності орального пірсингу. Оральний пірсинг пов'язаний з численними місцевими ускладненнями, які зумовлені конструкцією прикраси, локалізацією та тривалістю носіння.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА SAF-СИСТЕМИ І СТАНДАРТНИХ РОТАЦІЙНИХ ІНСТРУМЕНТІВ ДЛЯ ОБРОБКИ КОРЕНЕВИХ КАНАЛІВ

DISTINCTIVE FEATURES OF THE SAF-SYSTEM, COMPARISON WITH STANDARD ROTARY TOOLS FOR ROOT CANAL TREATMENT

Гаркун А. Д.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Ткаченко І. М.

Harkun A. D.

Science advisor: prof. Tkachenko I. M., D. Med. Sci.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

Актуальність: Унікальність людського організму змушує медицину робити все більш різноманітні кроки в напрямку індивідуалізації методів діагностики і лікування стоматологічних захворювань. Ендодонтії не вдалося оминати такої долі. Значний акцент робиться саме на індивідуальні особливості будови каналів конкретних пацієнтів. Максимально точна інформація про анатомію і топографію каналів стає еталоном для лікаря-стоматолога, а можливість пройти і очистити кожне відгалуження - найвища мета ендодонтичного втручання. Класичний інструментарій для механічної обробки каналів є зручним і звичним, але далекий від досконалості. Подібна констатація факту

стала поштовхом до розробки інструментарію, який міг би проникнути в будь-який канал, повторюючи його форму, а, отже, гарантувати максимально індивідуалізоване і точне лікування. Однією з найцікавіших і в своєму роді інноваційних розробок стала SAF-система.

Мета: ознайомитися з особливостями роботи сучасного ендодонтичного обладнання на прикладі SAF-системи на підставі літературних джерел.

Матеріали і методи: SAF-система - це комплекс інструментів, призначених для хемомеханічної обробки каналу при мінімально інвазивному ендодонтичному лікуванні. Система складається з само-адаптуючого файлу, що встановлюється на спеціальну RDT-голівку для кутового наконечника і іригаційної помпи (більш відома як «помпа Vatea» або «все-в-одному» ендодонтична станція).

Результати: Клінічні дослідження, проведені з застосуванням САФ-системи, дозволили виділити основні переваги даного обладнання (в порівнянні зі стандартними інструментами для механічної обробки каналу): іригація без тиску з одночасним очищенням, скребучий ефект (The scrubbing effect), дезінфекція овальних каналів, обтурація овальних каналів, уникнення тріщин кореня зуба, очищення стінок каналу під час перелікування, тривимірна хемомеханічна обробка каналів.

Висновки: Технологія SAF дозволяє ефективно очищати все кореневі канали, включаючи овальні, С-подібні, вигнуті канали. Ця технологія використовує нову концепцію очищення і формування каналу, в якій єдиний шар дентину видаляється по всьому периметру кореневого каналу, що дозволяє уникнути непотрібного надмірного видалення дентину. Крім того, метод дії САФ-системи не зводиться всі канали до круглої форми і не створює мікро-тріщини в кореновому дентині. SAF дозволяє використовувати нову концепцію очищення і формування корневих каналів: мінімально інвазивна тривимірна ендодонтія.

ГІГІЄНИЧНІ АСПЕКТИ ЕСТЕТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

HYGIENIC ASPECTS OF AESTHETIC STOMATOLOGY

Давискиба Д. О.

Науковий керівник: к. мед. н. Ляшенко Л. І.

Davyskyba D. O.

Science advisor: Liashenko L. I., PhD

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

Актуальність: Надзвичайно актуальними в наш час є різноманітні способи декорування зубів скайсами, твінклами, татуванням. Окрім естетичної привабливості таким чином можна приховати деякі дефекти пломб та зубної емалі. Прикраси здатні візуально поліпшити зовнішній вигляд посмішки, надати їй власнику оригінальності. Дивовижно, але першими, хто почав використовувати такі прикраси були індійці племен майя. Свої зуби вони прикрашали вставками із каменя жадеїта або нефриту. Сама процедура, як стверджують історики, була достатньо болісною і потребувала немалої витримки. Однак сучасній людині немає потреби витримувати такі страждання. Сьогодні стоматологія робить інкрустацію зуба абсолютно безболісною.

Мета роботи: Дослідити стан гігієни порожнини рота у людей, яким було встановлено скайси.

Матеріали та методи: Під нашим спостереженням знаходились 25 осіб практично здорових людей у віці 18 – 20 років. Обстежені мали прикраси у вигляді скайсів на фронтальних зубах верхньої щелепи. Пацієнтів методом простої рандомізації було поділено на 2 групи в залежності від використання додаткових засобів та предметів для догляду за порожниною рота: перша група (n = 10) користувалася зазначеними засобами, а друга (n = 10) застосовувала лише зубну щітку та пасту. Також було обстежено 5 практично здорових людей того ж самого віку, які не мають жодних прикрас. Вони становлять контрольну групу. Пацієнтам усіх груп провели клінічні та лабораторні методи дослідження. Для об'єктивної оцінки гігієнічного стану порожнини рота ми застосували модифікований гігієнічний індекс Федорової і таблетки для ідентифікації зубного нальоту «Gum Red Cote» (Sunstar). Ці методи дали змогу оцінити рівень гігієни всіх груп зубів. Додатково було проведено дослідження мікробіоценозу.

Результати: За результатами дослідження мікробної флори, визначення гігієнічного індексу та ідентифікації зубного нальоту було виявлено, що у 90% людей першої групи гігієна ротової порожнини була задовільною, а у 80% пацієнтів другої групи зубний наліт накопичувався на межі скайса та зуба, тому гігієнічні заходи потребували корекції. Цій групі було рекомендовано застосовувати додаткові засоби та предмети за доглядом ротової порожнини. Через 7 днів ми провели повторне обстеження другої групи, яке показало значне покращення гігієнічного стану зубів.

Висновок: Процедура по встановленню скайсів має безліч позитивних моментів. По-перше, їх установка допомагає перебороти страх перед стоматологом. Особливо це важливо для дітей і підлітків. По-друге, немає жодного ризику і побічних ефектів. Проте, людям, яким встановлені такі прикраси необхідно приділяти більшу увагу гігієні порожнини рота, в домашніх умовах періодично користуватися таблетками для виявлення зубного нальоту, щоб побачити його локалізацію, приділивши увагу цим місцям.