

**Висновки.** Повноцінне заміщення дефектів зубних рядів зменшує ступінь фізичного болю при жуванні, але наявність серйозної загально-соматичної патології суттєво впливає на даний показник, що підтверджується даними дослідження.

**Ключові слова:** ортопедичне лікування, дефекти зубних рядів, гостре порушення мозкового кровообігу, фізичний біль.



## **ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ПОКАЗНИКА ОБМЕЖЕННЯ ЖУВАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З УСКЛАДНЕНИМ ПЕРЕБІГОМ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ**

Тончева К.Д., Король Д.М., Козак Р.В.

*Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

**Вступ.** Наявність дефектів зубних рядів першочергово спричиняє порушення функції жування, при збільшенні розмірів дефекту – функція порушується у геометричній прогресії. В свою чергу, даний процес ускладнюється наслідками інсульту при наявній геміплегії чи геміпарезі, оскільки порушується злагоджена дія жувальної мускулатури внаслідок уражень частин головного мозку.

**Актуальність.** Враховуючи взаємозв'язок загально-соматичної патології та стану зубних рядів пацієнта, постало питання поглибленого вивчення показника обмеження жувальної функції у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу.

**Мета роботи** - дослідження був аналіз рівня показника обмеження жувальної функції у пацієнтів з гострим порушенням мозкового кровообігу до та після проведеного ортопедичного лікування та порівняння цього показника з аналогічним у соматично-здорових пацієнтів.

**Матеріали та методи.** У дослідженні брали участь 25 осіб з ускладненим перебігом ГПМК з неврологічним дефіцитом по гемітипу та 20 осіб групи контролю, віком від 40 до 65 років, яким за клінічними показаннями було виготовлено часткові знімні пластинкові протези з акриловим базисом та утримуючими гнутими, металевими кламерами. Критеріями відбору у дослідну групу були: попереднє обстеження та лікування у нейрохірургічному та неврологічному відділеннях комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради», а також звернення з метою стоматологічного протезування до ортопедичного відділення навчально-науково-лікувального Стоматологічного центру

Української медичної стоматологічної академії. Визначення рівня показника обмеження жувальної функції проводилося шляхом анкетування пацієнтів опитувальником ОНІР-49.

**Результати.** Середній показник рівня обмеження жувальної функції у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу по гемітипу перед протезуванням частковими знімними пластинковими протезами становив 28,07 балів, в свою чергу на 30 добу після накладання ортопедичної конструкції даний показник покращився до рівня 18,07 балів.

У групі порівняння цей показник до початку лікування складав 21,63 бали та знизився до рівня 10,63 бали на 30 добу користування протезами.

**Висновки.** Позитивна зміна показника обмеження функції відбулася в обох групах, але відмічається значний вплив наявної загально-соматичної патології на процес адаптації до ортопедичної конструкції, що підтверджується даними анкетування.

**Ключові слова:** обмеження функції, жування, інсульт, анкетування, реабілітація.



## **ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ ІНВАЛІДИЗАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ПОРУШЕННЯМ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ**

Тончева К.Д., Король Д.М., Оджубейська О.Д.

*Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

**Вступ.** Реабілітація пацієнтів з адентією, які мають загально-соматичну патологією має свої особливості, оскільки увага має приділятися не тільки заміщенню дефектів зубних рядів, а й основному захворюванню, яке може ускладнювати процес адаптації до ортопедичної конструкції. Однією з найбільш поширених патологій є цереброваскулярні захворювання, внаслідок яких виникає низка порушень життєво важливих функцій. Ступінь порушення цих функцій та можливість їх відновлення в процесі реабілітації дає можливість говорити про інвалідизацію пацієнтів.

**Актуальність.** На сьогодні, за даними наукової вітчизняної та зарубіжної літератури, виявлено взаємозв'язок, який зумовлює детермінацію адентії з якістю життя людини, що суттєво впливає на рівень інвалідизації в цілому.

**Мета роботи** - дослідження визначення зміни рівня інвалідизації у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу по гемітипу до та після протезування частковими знімним пластинковими протезами.