

Матеріали та методи. У дослідженні брали участь 25 осіб з ускладненим перебігом ГПМК з неврологічним дефіцитом по гемітипу, віком від 40 до 65 років, яким за клінічними показаннями було виготовлено часткові знімні пластинкові протези з акриловим базисом та утримуючими гнутими, металевими кламерами. Визначення ступеня інвалідизації проводилося шляхом анкетування пацієнтів опитувальником ОНІР-49.

Результати. Рівень інвалідизації пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу по гемітипу до початку ортопедичного лікування становив 17,01 балів, а на 30 добу користування частковими знімними пластинковими протезами даний показник покращився до рівня 12,45 балів.

Висновки. Якісне протезування пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу частковими знімними пластинковими конструкціями в процесі реабілітації відновлює життєво важливі функції, що підтверджується зниженням рівня інвалідизації.

Ключові слова: функція жування, анкетування, інвалідизація, частковий знімний пластинковий протез.



ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНО-СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ З ЧАСТКОВОЮ АДЕНТИЄЮ У ПАЦІЄНТІВ З УСКЛАДНЕНИМ ПЕРЕБІГОМ ІНСУЛЬТУ

Тончева К.Д., Король Д.М., Ярковий В.В.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Вступ. Відсутність зубів призводить до зниження життєво важливих функцій, таких як жування, мовлення, але не менш важливим є її патологічний вплив на соціально-психологічну сферу пацієнта. Тобто, існує взаємозв'язок зумовлює детермінацію адентії з соціальною сферою життя людини.

Актуальність. У науковій літературі неодноразово зверталася увага на зв'язок якості життя з перебігом патологічних процесів, а також на аспекти пов'язані з фізичним та психологічним здоров'ям і соціальним функціонуванням.

Мета роботи. Визначення впливу ортопедичного лікування на психологічний стан та соціальну адаптацію пацієнтів після інсульту у відновний період.

Матеріали та методи. У дослідженні брали участь 25 осіб з ускладненим перебігом ГПМК з неврологічним дефіцитом по гемітипу, віком від 40 до 65

років, яким за клінічними показаннями було виготовлено часткові знімні пластинкові протези з акриловим базисом та утримуючими гнутими, металевими кламерами. Проводилося визначення психологічного дискомфорту, психологічної та соціальної неповноцінності шляхом анкетування пацієнтів опитувальником ОНП-49.

Результати. Значення психологічного дискомфорту виявило, що у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу до початку ортопедичного лікування становило 57,456 балів, а через 30 діб після накладання конструкції даний показник став рівний 31,82 бали.

Вивчення рівня психологічної неповноцінності дало можливість виявити різницю до та після накладання часткового знімного протеза: до початку лікування – 22,95 балів, що в свою чергу через 30 діб змінився до значення 14,42 бали.

Порівняння показників соціальної неповноцінності до початку ортопедичного лікування становило 24,05 балів, через 30 діб користування частковим знімним пластинковим протезом значення сягнуло 12,87 балів.

Висновки. Відновлення цілісності зубних рядів у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу частковими знімними пластинковими протезами показало позитивні зміни при реабілітації у психологічно-соціальних аспектах життя.

Ключові слова: функція жування, часткова адентія, соціальна та психологічна реабілітація, інсульт.



ПСИХО-ФІЗІОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ НА ОРТОПЕДИЧНІ КОНСТРУКЦІЇ НА БІОХІМІЧНОМУ РІВНІ

Цветкова Н.В., Нідзельський М.Я., Давиденко Г.М.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Вступ. Головну роль у механізмі формування психофізіологічної відповідної реакції у вигляді неспецифічних проявів грають такі речовини як катехоламіни та глюкокортикоїди, а також зміни в перекисному окисленні ліпідів. Ці види гормонів у великих кількостях в даному стані організму людини надходять у кров. Вони активізують катаболічні процеси. Дія даних гормонів - це основа створення ефекту гіперглікемії, яка є початковим етапом субстратного енергозабезпечення.