ки ефективності лікування визначали пародонтальний індекс (Russel, 1967) та вимірювали глибину пародонтальних кишень. З метою об'єктивізації результатів протягом усього спостереження контролювали гігієнічний стан ротової порожнини пацієнтів за допомогою індексу зубної бляшки (Silness, Loe, 1964), для того, щоб стан гігієни був приблизно однаковим для обох груп спостереження і не міг вплинути на результати дослідження. Отримані нами клінічні дані оцінювали одразу після лікування, а також через один і три місяці після його закінчення. Статистичну обробку бази даних проводили за допомогою пакета прикладних програм «Статан».

Лікування починали з видалення зубних відкладень, усунення інших травмуючих чинників. При потребі проводили відкритий або закритий кюретаж пародонтальних кишень. У пародонтальні кишені вносили приготовані заздалегідь фрагменти плівки потрібних розмірів і форми. Терапію продовжували до моменту нормалізації пародонтального статусу у пацієнта. Призначали загальне лікування (десенсибілізуючі засоби, полівітаміни), рекомендували раціональне харчування, антисептичні полоскання. Усіх пацієнтів навчали правильної гігієни порожнини рота.

Висновки. Отримані результати свідчать про високу ефективність застосування СКВ – скорочувались терміни лікування, пацієнти віддавали перевагу пропонованому методу лікування через зменшення об'єму домашніх процедур і кількості візитів. Зафіксовані у пародонтальній кишені плівки показали мали хорошу адгезію до тканин завдяки своїй гідрофільності, не викликали почуття дискомфорту, утримувалась на місці протягом 1 – 3 днів. У дослідній групі пацієнтів ліквідація запальних змін у тканинах пародонту відбувалось на 2 – 4 дні раніше, ніж у контрольній групі. Показники пародонтального індексу та редукція глибини пародонтальної кишені у дослідній групі були достовірно кращими на усіх термінах спостереження. У пацієнтів, яких лікували за допомогою плівок, не спостерігали будь-яких проявів алергії чи іншої небажаної реакції. Усі хворі відзначали, що під час лікування почувались комфортніше, ніж раніше, коли застосовувалась традиційна терапія.

Таким чином, проведені дослідження підтверджують високу клінічну ефективність СКВ у формі полімерних стоматологічних плівок при лікуванні захворювань пародонту.

Література: *1. DusaneJ.et al. Recent trends in treatment of periodontitis. Pharmaceutical and Biological Evaluations. 2016;3(1):19–31. 2. Kaplish V, Walia MK, Kumar HS. Local drug delivery systems in the treatment of periodontitis: A review. Pharmacophore 2013; 4(2):39–49. 3. Сулим Ю.В., Петришин О.А. Перспективи застосування лікувальних засобів тривалої дії у терапії пародонтитів // Theoretical foundations for the implementation and adaptation of scientific achievements in practice. Abstracts of XXII International Scientific and Practical Conference. Helsinki, Finland 2020. Pp. 271 – 274. URL: http://isg-konf.com . 4. M. Szulc, A. Zakrzewska, J. Zborowski. Efficacy of local drug delivery in periodontitis treatment. Dent Med Probl. 2018;55(3):331–340.*

УДК 616. 314-089-053.2

Ткаченко П.І., Лохматова Н.М., Білоконь С.О., Доленко О.Б., Попело Ю.В., Коротич Н.М., Резвіна К.Ю.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЕТИКО-ДЕОНТОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Вступ. Якість надання медичної допомоги залежить не тільки від рівня її організації із залученням адміністративного ресурсу та матеріально-технічного забезпечення закладу охорони здоров'я, а й в значній мірі від етико-

деонтологічних аспектів і характеру взаємовідносин лікаря з хворою дитиною та її рідними. Тому питання розвитку критичного мислення, емоційного інтелекту, емпатії, набуття соціальних навичок (soft skills) у майбутніх фахівців особливо гостро постає, коли мова йде про підготовку медичних кадрів в закладах вищої освіти України яка передбачає їх засвоєння під час вивчення фактично кожної дисципліни. Не є виключенням і дитяча хірургічна стоматологія [1].

Мета роботи: підвищити рівень набуття здобувачами вищої освіти соціальних навичок (soft skills) шляхом формування етико-деонтологічних аспектів при вивченні дитячої хірургічної стоматології.

Об'єкти і методи: Нами були сформовані дві групи по 50 здобувачів вищої освіти: перша група - студенти 4 курсу та друга група - студенти 5 курсу стоматологічного факультету. Після закінчення відповідного модулю з дитячої хірургічної стоматології в обох групах було проведено опитування щодо засвоєння студентами принципів етичних елементів та деонтологічних взаємовідносин при опануванні навичок та виконання своїх професійних обов'язків. Для анкетування нами було розроблено ряд питань, які стосувалися етико-деонтологічних аспектів з додатковим включенням їх в робочу навчальну програму. При цьому врахували особливість і специфіку змісту теми кожного заняття. За отриманими результатами в подальшому було проведено співставлення ступеню сформованості у студентів соціальних навичок (soft skills), а саме комунікативних здібностей, розвитку критичного мислення, особистих якостей: емоційного інтелекту, етичності, чесності, терпіння, наполегливості, впевненості у собі, повага до оточуючих, стійкість до стресів, емпатії при спілкуванні з дітьми та їх рідними на поліклінічному прийомі [2, 3].

Результати. Слід зазначити, що процес теоретізації питань моралі, етики і деонтології значно відобразився на характері поведінкових реакцій студентів при спілкуванні, особливо з дітьми. З точки зору професійної етики вони дотримувалися головних теоретичних положень класичної медицини враховуючи вплив принципів об'єктивної і суб'єктивної оцінки індивідуальних характерологічних особливостей осіб, які потребують допомоги дитячого хірурга-стоматолога.

Здобувачі вищої освіти на практичних занять із задоволенням користувалися можливістю самостійно спілкуватися з пацієнтами та їх рідними дотримуючись виконання напрацювань методологічної спрямованості з якими вони були ознайомлені під час навчання на кафедрі дитячої хірургічної стоматології. В першу чергу це стосувалося поведінкових реакцій студентів, що обумовлено сприйняттям ними основних теоретичних положень стосовно вибору варіантів особистої взаємодії. Це дозволило їм додатково апробувати і осмислити важливість взаємовідносин не тільки з пацієнтами, але і з допоміжним персоналом. В цьому складному процесі спілкування вони враховували в комплексі роль етичних, деонтологічних аспектів та визначали значимість психологічних і соціальних факторів, які визначають ситуативну моральність та правові норми поведінки.

В цьому контексті досить значну увагу здобувачі вищої освіти приділяли принципам гуманного відношення до пацієнта незалежно від його психоемоційної лабільності і поведінкових реакцій родичів. Адже в процесі навчання студенти були ознайомлені з типологічними характеристиками поведінки хворих, особливості яких залежать від регуляторного впливу центральної нервової

системи на сприйняття реальної дійсності. Актуальним та доцільним це було коли мова йшла про спілкування з пацієнтами, які мали вроджені вади розвитку обличчя, адже вони в значній мірі відрізняються поведінковими реакціями від своїх однолітків за рахунок наявності у них фізичних, косметичних, естетичних і психологічних порушень.

І безумовно, ми приділили значну увагу щодо дотримання основного принципу медицини – не зашкодь. Перш за все враховували необхідність обережного і виваженого відношення до хворого, виконання своїх професійних обов'язків, що майже у всіх випадках дозволило студентам самостійно досягти взаєморозуміння, довірливих і доброзичливих відносин з дітьми.

Висновок. За результатами дослідження було встановлено що в порівнянні зі студентами 4 курсу (перша група) студенти 5 курсу (друга група) були більш готові (54% і 87% відповідно) до практичної діяльності у якості дитячого хірурга-стоматолога завдяки розвиненню під час навчання на кафедрі дитячої хірургічної стоматології соціальних навичок (soft skills) шляхом формування етико-деонтологічних аспектів. Вони були більш конкретно і детально ознайомлені з основними принципами етико-деонтологічних відносин між лікарем, дитиною і рідними, досить конструктивно дотримувалися на поліклінічному прийомі правил індивідуального підходу при роботі з пацієнтами, що мають різні нозологічні форми стоматологічної хірургічної патології. При цьому вони досить чітко визначали характер типологічних і індивідуальних особливостей осіб з якими приходилося спілкуватися їм як професіоналам. У подальшому знання психоемоційних і поведінкових реакцій дітей, вміння врахувати ці факти в повсякденній клінічній практиці дитячого хірурга-стоматолога дозволять молодим фахівцям методологічно сконцентрувати увагу на деталізації характеру взаємовідносин, що значно підвищить якість надання спеціалізованої допомоги пацієнтам.

Література: *1 Особливості формування професійної компетентності студентів-іноземців на під час вивчання дитячої хірургічної стоматології / П.І. Ткаченко, Н.М. Лохматова, О.В. Гуржій та ін. // Світ медицини та біології. – 2013 – № 2. – С. 177 – 180. 2 Бількевич Н.А. Сучасні підходи до формування комунікативних компетентностей / Н.А. Бількевич, Н.Б. Галіяш, Н.В. Петренко // Інновації у вищій медичній та фармацевтичній освіті України: матеріали XVI Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю – Тернопіль: ТНМУ, 2019. – С. 55 – 58. 3 Хавалкіна Л.М. Особливості психоемоційної підготовки лікарів-інтернів до самостійної праці як фахівців на рівні міжнародних вимог / Л.М. Хавалкіна, К.О. Удальцова-Гродзинська, Ю.В. Тимошенко // Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика: матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю – Полтава: УМСА, 2020. – С. 235 – 237.*

УДК:616.311.2+616.314.17/.19)–056.83–036.8

Федун І.Р., Фурдичко А.І., Ільчишин М.П., Личковська О.Л., Пасічник М.А.

РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ПАТОЛОГІЙ ПАРОДОНТУ У НАРКОЗАЛЕЖНИХ ХВОРИХ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна

На сьогодні, одним з найбільш поширених захворювань серед населення земної кулі є наркоманія. В Україні проблема наркоманії стоїть особливо гостро, враховуючи геополітичне положення нашої держави [1, 2] . Особлива складність цієї хвороби полягає у тому, що поряд з основними психічними проявами, спричиненими вживанням наркотиків, у наркозалежних осіб розвивається велика кількість суміжних патологій, які дуже часто мають летальні наслідки.