

ISSN 2409-0255 (Print)  
ISSN 2410-1427 (Online)

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет

**УКРАЇНСЬКИЙ  
СТОМАТОЛОГІЧНИЙ АЛЬМАНАХ**  
науково-практичний фаховий журнал

**№ 3 (додаток), 2021 р.**

*Виходить 1 раз за 3 місяці (4 номери за рік)*

Мова видання: *українська, англійська*

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової  
інформації Серія КВ, № 21967-11867ПР  
Міністерство юстиції України  
від 23.02.2016 р.

Ministry of Health of Ukraine  
Poltava State Medical University

**UKRAINIAN DENTAL ALMANAC**  
Scientific and Practical Professional Journal

**№ 3 (Supplementary issue), 2021**

*Periodicity: 4 times a year (March, June, September, December)*

Publishing languages: *English, Ukrainian (mixed languages).*

# З М І С Т

## МАТЕРІАЛИ

### Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції з міжнародною участю «УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень (до 100-річчя заснування УМСА)», (Полтава, 8 жовтня 2021 р.)

<b>Амосова Л.І., Солошенко Ю.І.</b> .....	12
ЧОМУ З ПЛИНОМ ЧАСУ ЗНИКАЮТЬ ПОЧАТКОВІ ФОРМИ ФЛЮОРОЗУ ЗУБІВ	
<b>Басіста А.С., Батіг В.М.</b> .....	13
МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ СПЕКТР РОТОВОЇ РІДИНИ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ ТОНЗИЛІТОМ	
<b>Батіг В.М.</b> .....	13
ВПЛИВ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ НА СТАН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ЩУРІВ	
<b>Бєліков О.Б., Касіянчук М.В., Фочук П.М.</b> .....	14
ЗАСТОСУВАННЯ БІОТЕХНОЛОГІЙ У АСПЕКТІ СТАБІЛІЗАЦІЇ БІОГЕННОГО ПОТЕНЦІАЛУ	
<b>Бєлова Л.М., Потапенко О.П.</b> .....	15
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ДИТЯЧОГО ВІКУ	
<b>Бублій Т.Д., Ганчо О.В., Костиренко О.П., Мошель Т.М., Дубовая Л.І.</b> .....	16
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АНТИМІКРОБНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ЦИТРАТНОГО БУФЕРУ Й АМОКСИКЛАВУ	
<b>Буханченко О.П., Бойко І.В., Гаєрільєєв В.М., Яценко І.В.</b> .....	16
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАТОЛОГІЧНИМИ РУБЦЯМИ ШКІРИ ГОЛОВИ І ШИЇ	
<b>Васько М.Ю., Ткаченко І.М.</b> .....	17
ІНДЕКСНА ОЦІНКА ПАРОДОНТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ ІІ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ	

<b>Марченко К.В.</b> .....	<b>53</b>
МЕТОДИ ОЦІНКИ ЕСТЕТИЧНОГО РЕЗУЛЬТАТУ ІМПЛАНТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	
<b>Марченко І.Я., Ткаченко І.М., Шундрік М.А.</b> .....	<b>54</b>
КАРІЄСОГЕННІСТЬ ЗУБНОГО НАЛЬОТУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ КАТАРАЛЬНИЙ ГІНГІВІТ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ТИПУ	
<b>Мельник В.Л., Шевченко В.К.</b> .....	<b>54</b>
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ Й ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ БОЛЬОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА В ПАЦІЄНТІВ ВІКОМ ВІД 18 ДО 24 РОКІВ	
<b>Мозгова О.М.</b> .....	<b>55</b>
РОЛЬ ВІРУСІВ СІМЕЙСТВА HERPESVIRIDAE У ФОРМУВАННІ УРАЖЕНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА В ДІТЕЙ	
<b>Моргун Н.А., Ващенко І.Ю., Ярич Д.М.</b> .....	<b>56</b>
СУЧАСНІ ШЛЯХИ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ ФЛЮОРОЗУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ	
<b>Мосієнко А.С., Шешукова О.В.</b> .....	<b>56</b>
СТОМАТОЛОГІЧНА САНИТАРНО-ОСВІТНЯ РОБОТА В РЕГІОНАХ ІЗ ПІДВИЩЕНИМ УМІСТОМ ФТОРУ	
<b>Москаленко І.В.</b> .....	<b>57</b>
ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ АДАПТАЦІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ КОРИСТУЮТЬСЯ ЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ПРИ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА	
<b>Нідзельський М.Я.</b> .....	<b>58</b>
ДИНАМІКА ЗВУКОВИМОВЛЯННЯ У ХВОРИХ ПРИ ПОВНІЙ ВТОРИННІЙ АДЕНТІЇ	
<b>Ніколішин І.А., Галич Л.Б.</b> .....	<b>58</b>
СПОСІБ РЕМІНЕРАЛІЗУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ БРЕКЕТ-ТЕХНІКИ	
<b>Новіков В.М., Коросташова М.А.</b> .....	<b>59</b>
ОБҐРУНТУВАННЯ ЕТІОЛОГІЇ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА В ЖІНОК НА ФОНІ ОБТЯЖЕНОГО ГІНЕКОЛОГІЧНОГО Й ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСІВ	
<b>Ододюк В.В.</b> .....	<b>60</b>
КЛІНІЧНИЙ КЕЙС ПАЦІЄНТА З ЛАТЕРАЛЬНИМИ КІСТАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ	
<b>Остапко О.І., Голубєва І.М.</b> .....	<b>60</b>
ВИБІР ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РІЗНИХ ФОРМ ГІНГІВІТУ В ДІТЕЙ	
<b>Павленко С.А., Павленкова О.В., Сидорова А.І., Лобач Л.М.</b> .....	<b>61</b>
ТИМЧАСОВА ОБТУРАЦІЯ КОРЕНЕВИХ КАНАЛІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ПЕРІОДОНТИТУ	
<b>Павленкова О.В., Павленко С.А., Сидорова А.І.</b> .....	<b>62</b>
ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ВІДНОВЛЕННЯ КОНТАКТНИХ ПОРОЖНИН БІЧНИХ ЗУБІВ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ СІЦ «ЦЕМІЛАЙТ»	
<b>Павленкова О.С., Садовські М.О.</b> .....	<b>63</b>
ВПЛИВ ДОВГОТРИВАЛОЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ НА ПОКАЗНИКИ КАРІЄСУ В ДІТЕЙ ІЗ ФАКТОРАМИ РИЗИКУ	
<b>Павліш І.В., Дворник В.М., Шеметов О.В.</b> .....	<b>63</b>
ОСОБЛИВОСТІ ОСТЕОІНТЕГРАЦІЇ ІМПЛАНТАТІВ МАЛОГО ДІАМЕТРА, УСТАНОВЛЕНИХ БІКОРТИКАЛЬНО В БІЧНОМУ ВІДДІЛІ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЗА МАЛОІНВАЗИВНОЮ МЕТОДИКОЮ	

морфофункціональними відхиленнями, зменшується кількість здорових дітей. Дослідження останніх років указують на високу розповсюдженість основних стоматологічних хвороб у дітей, які проживають на екологічно несприятливих територіях. Порушення процесів росту й біологічного дозрівання організму прокує соматичні й мікробно-запальні хвороби й ускладнює їхній перебіг.

Проблема патології пародонта в дітей зумовлена й широкою поширеністю захворювань, і тим фактом, що несвоєчасне їх лікування в дитячому й юнацькому віці призводить згодом до тяжких незворотних уражень тканин пародонта в дорослому віці.

Незважаючи на досягнуті успіхи в дитячій пародонтології, залишається проблемою своєчасна діагностика й лікування хвороб пародонта в дітей, які проживають на екологічно несприятливих територіях.

**Мета роботи** – оцінити стан тканин пародонта в дітей, які проживають в умовах антропогенного навантаження і природних геохімічних умов.

**Матеріали й методи.** Для досягнення поставленої мети нами було обстежено 850 дітей (основна група) Яворова, Жидачівка й Новояворівська Львівської області, які характеризуються високим рівнем забруднення, а також йод-, фтор-дефіцитом (ЕЗР). Групу порівняння склали 214 дітей Львова, який належить до екологічно чистого регіону (ЕЧР). Оглянуто дітей віком 7,12 і 15 років згідно з рекомендаціями ВООЗ. Статистичну обробку даних проведено методом варіаційної статистики з урахуванням критерію Стьюдента й використанням програмного забезпечення «Statistica 7.0» («StatSoft, Inc»).

**Результати.** Аналіз епідеміологічних даних показав, що поширеність запальних хвороб тканин пародонта в обстежених дітей із ЕЗР становить  $68,2 \pm 1,46$  %, тоді як у дітей, які проживають у ЕЧР, -  $36,26 \pm 1,40$  %,  $p < 0,01$ . Відповідно, здоровий пародонт у оглянутих дітей з ЕЗР виявляли у  $29,02 \pm 1,86$  % при  $49,73 \pm 2,41$  % ( $p < 0,01$ ) у осіб групи порівняння.

Поширеність запальних хвороб тканин пародонта з віком зростає в усіх групах дослідження. Так, у 7-річних дітей основної групи поширеність захворювань тканин пародонта становить  $43,97 \pm 3,43$  %, зростаючи до  $68,15 \pm 2,96$  % у 12-річних осіб, а у віці 15 років захворюваність у оглянутих характеризувалась максимальним значенням –  $72,56 \pm 3,02$  %. У дітей 7-річного віку контрольної групи захворювання тканин пародонта діагностували у  $27,14 \pm 3,78$  % оглянутих.

**Висновки.** Отже, отримані результати свідчать про те, що в дітей, які проживають на екологічно забруднених територіях, поширеність захворювань тканин пародонта в 1,8 раза вища, ніж у дітей з екологічно чистого регіону. З віком поширеність хвороб тканин пародонта збільшується в обох групах дослідження. З'ясовано, що поширеність пародонтопатій перебуває в тісній залежності від місця проживання дітей. Отже, природно-техногенне забруднення регіону потужно впливає на ураженість тканин пародонта, що слід урахувати в плануванні лікувально-профілактичних заходів.

*Марченко К.В.*

## МЕТОДИ ОЦІНКИ ЕСТЕТИЧНОГО РЕЗУЛЬТАТУ ІМПЛАНТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Останніми роками науковці й стоматологи досягли вагомих позитивних результатів у питанні реабілітації пацієнтів з ортопедичною патологією за допомогою дентальних імплантатів. В умовах, коли остеоінтеграція досягається більше ніж у 95%, акцент у лікуванні пацієнтів змістився на досягнення і функціонального, і високоестетичного результату. При оцінюванні так званої рожевої естетики.

**Мета:** дослідити методи оцінки результатів імплантологічного лікування з точки зору естетичного результату (за даними літератури).

**Матеріали й методи.** Для досягнення поставленої в роботі мети проаналізовано літературні джерела зі стоматологічної тематики. Пошук проведено в базах Google Scholar, Scholar, Web of Science і PubMed. Для пошуку було обрано такі терміни: «імплантація», «рожева естетика», «біла естетика», «рецесія», «м'які тканини». Було проаналізовано джерела за анотаціями, виявленими при первинному пошуку.

**Результати.** За даними літератури можна виділити об'єктивні й суб'єктивні методи оцінки естетичного результату імплантологічного лікування. Перші охоплюють оцінювання рівня м'яких тканин відносно середньої лінії обличчя, їхньої товщини, відповідності кольору й індекси рожевої та білої естетики. З іншого боку, пацієнт дивиться на результат лікування інакше, що потребує окремого оцінювання. Чинними стандартами цього етапу лікування є те ж саме анкетування, яке застосовується для дослідження сприйняття власного здоров'я й самопочуття. Зазвичай, ці опитувальники не є стандартизованими і значно відрізняються від однієї клініки до іншої.

**Висновки.** Вживання імплантатів і супраструктур, втрата кістки й ускладнення є важливими параметрами для оцінки якості імплантологічного лікування. Однак естетика стала головним елементом у сучасній стоматологічній практиці, а її аналіз має стати невід'ємною частиною клінічного обстеження. Пацієнти й лікарі можуть використовувати численні підходи до оцінки лікування. І хоча всі методики можуть бути корисними, але системи оцінювання між ними помітно відрізняються, що унеможливує стандартизацію.