

проблем сучасної медицини, що пов'язано з його великою поширеністю в загальній популяції, внеском у розвиток і прогресування серцево-судинних хвороб. До складу метаболічного синдрому входять абдомінальне ожиріння, дисліпідемія, артеріальна гіпертензія й порушення вуглеводного обміну, а його патогенетичною сутністю виступає феномен інсулінорезистентності. Протягом останніх кількох років увагу вчених привернула проблема вивчення взаємозв'язку метаболічного синдрому і захворювань пародонта. Теми ризиків, пов'язаних асоціацією з різними метаболічними порушеннями, стали одними з найважливіших тем досліджень у пародонтології.

Загальновідомо, що в розвитку захворювань пародонта неабияку роль відіграє незадовільна гігієна ротової порожнини.

Мета. Вивчити якість догляду за ротовою порожниною пародонтологічними хворими із супутнім метаболічним синдромом.

Матеріали й методи. Нами було обстежено 190 осіб із метаболічним синдромом, які перебували на обліку в ендокринологічному диспансері Чернівців, вони склали основну групу. У групу порівняння ввійшли 90 осіб без метаболічних порушень. Групи дослідження стандартизовані за віком і статтю.

Результати. На клінічних оглядах пацієнтів ми опитували їх щодо регулярності чищення зубів.

За даними опитування, регулярно чистили зуби $32,63 \pm 3,41\%$ респондентів основної групи, що було в 1,2 раза менше, ніж у опитаних групи порівняння ($38,89 \pm 5,17\%$, $p < 0,01$). Нерегулярний догляд за ротовою порожниною засвідчили $44,74 \pm 3,62\%$ хворих із метаболічним синдромом, проте в осіб без метаболічних порушень аналогічний показник виявився в 1,08 раза меншим – $41,11 \pm 5,21\%$, $p < 0,01$. Не доглядали за порожниною рота $22,63 \pm 3,04\%$ опитаних основної групи і $20,00 \pm 4,24\%$ осіб групи порівняння.

Висновок. Дані опитування свідчать про те, що обстежені обох груп недостатньо звертали увагу на дотримання гігієни зубів і ротової порожнини, однак хворі з метаболічним синдромом дещо гірше дотримувались правил гігієни порожнини рота, ніж особи без метаболічних порушень.

Гоголь А.М., Панькевич А.І., Колісник І.А.

СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ УСКЛАДНЕНЬ ВИДАЛЕННЯ ТРЕТІХ НИЖНІХ МОЛЯРІВ

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Мета дослідження: узагальнити дані клінічних спостережень щодо структури й поширеності ускладнень при видаленні третіх нижніх молярів.

Матеріали й методи: проведено ретроспективний аналіз змісту амбулаторних карт і протоколів операцій 168 хворих за 2016-2018 рр. й оцінено результати особистих напрацювань за 2018-2020 рр., що стосуються оперативних втручань у 134 хворих, яким було видалено треті нижні моляри.

Результати: структуру й частоту ускладнень після видалення третіх нижніх молярів наведено в таблиці.

Структура ускладнень і навколозубних деструктивних змін (абс./%)		Кількість обстежених хворих			
		дані ретроспективні		дані власних досліджень	
		168		134	
		Кількість видалених зубів			
		просте видалення	складне чи хірургічне	Просте видалення	складне чи хірургічне
		61	152	50	131
ушкодження нерва	нижнього альвеолярного	-	9 (5,9)	-	4 (3,1)
	язикового	-	5 (3,3)	-	3 (2,3)
альвеоліт	серозний	4 (6,5)	6 (3,9)	3 (6,0)	5 (3,8)
	гнійний	6 (9,8)	-	1 (2,0)	-
Навколозубні деструктивні зміни	періапікальні	12 (19,7)	3 (2,0)	9 (18,0)	3 (2,3)
	кишеня Вужгайма	23 (37,7)	15 (9,9)	21 (42,0)	14 (10,7)

Висновки: аналіз статистичних даних необхідний для розробки й упровадження в практичну діяльність охорони здоров'я ефективних засобів і способів запобігання, оскільки хірургія третіх нижніх молярів займає вагомий частку в структурі повсякденної хірургічної допомоги.