

При цьому, лише 78,57% дитячих стоматологів направляють таких дітей до ортодонта задля призначення апаратів для утримання місця для постійних зубів в зубному ряду.

Відомо, що якщо шкідливі звички усунути до 3 років, можлива саморегуляція патології, що формується. За результатами аналізу даних анкетування виявлено, що 85,71% опитаних знають про вплив шкідливих звичок на розвиток ЗЩА, однак більшість не знає, до якої патології вони можуть призвести. Так, 42,85% проанкетованих вважають, що закушування нижньої губи впродовж тривалого часу може призвести до відкритого прикусу, 32,14% опитаних переконані, що в такому разі буде формуватися глибокий прикус, і лише 25% указали, що ця шкідлива звичка сприяє розвитку дистального прикусу.

Цікавою виявилась відповідь на запитання щодо ефективності лікування ортодонтичної патології знімною ортодонтичною апаратурою. Так, усі опитані вважають знімну ортодонтичну апаратуру ефективною, однак 75% радять зачекати і встановити брекет-систему в старшому віці. При цьому, більшість (67,86%) опитаних вважає, що брекет-систему можна встановити з 12 років.

Нині надзвичайно важливим став мультидисциплінарний підхід у лікуванні будь-якої стоматологічної патології, й особливо це стосується дітей. Лікування деяких зубощелепних аномалій також не може бути ефективним без співпраці з лікарями суміжних спеціальностей. Так, нами з'ясовано, що при потребі залучення суміжного спеціаліста лише 64,29% дитячих стоматологів співпрацюють із ЛОР-спеціалістом, 67,85% - із остеопатом, 85,71% - із логопедом, 39,28% - із психологом.

Отже, на сьогодні є надзвичайно актуальною й необхідною співпраця лікаря-ортодонта й дитячого стоматолога для забезпечення стоматологічного здоров'я дітей. Отримані дані анкетування свідчать про низьку обізнаність дитячих стоматологів навіть у загальних поняттях у сфері ортодонції. Тому результати наших досліджень підтверджують важливість професійного вдосконалення дитячих стоматологів задля вчасного виявлення чинників ризику ЗЩА й ефективної співпраці з лікарем-ортодонтом.

*Дубина В.О.*

## **ОПТИМІЗАЦІЯ РОБОТИ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ КЛІНІКИ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ «SMART SYSTEMS DENTISTRY»**

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

**Актуальність.** Нині можна зі стовідсотковою впевненістю констатувати, що комп'ютерні інформаційні технології проникли в щоденну практику лікаря-стоматолога. Ергономіка праці лікаря необхідна не тільки безпосередньо в стоматологічному кріслі, вона вкрай важлива й в організації самого процесу.

**Мета дослідження** - проаналізувати впровадження програми «Smart Systems Dentistry» із SIP-телефонією на ефективність роботи і стоматологічної клініки в цілому, і кожного лікаря.

**Методи.** Проведено статистичний аналіз роботи клініки з веденням документації «вручну» і за допомогою комп'ютерної програми з SIP-телефонією «Smart Systems Dentistry» за параметрами: адміністративний блок (запис пацієнта, контроль вторинної відвідуваності, профілактичних відвідувань) і лікарський блок (час лікаря, що виділявся на організацію прийому, - контроль і аналіз картки пацієнта й рентген-обстеження, час на заповнення форми 043-о). Порівняльний аналіз виконували за пів року роботи клініки.

**Результати.** Аналіз роботи адміністративного блоку показав поліпшення ефективності та якості роботи адміністраторів на 40 відсотків, а пошук пацієнта з використанням SIP-телефонії займає 45 секунд, замість кількох хвилин пошуку картки в архіві. Час лікаря, що виділявся тільки на ведення документації вручну, займав до 15 хвилин, а на платформі «Smart Systems Dentistry» із використанням електронних даних реєстратури, медичної картки, рентген-архіву й фотопротоколу з плануванням часу самого прийому й контролем виконання плану лікування – у цілому до 10 хвилин, залежно від нозологій пацієнта.

Крім цього, виявлено збільшення кількості позитивних відгуків пацієнтів про роботу персоналу.

**Висновки.** Комп'ютерна програма «Smart Systems Dentistry» із SIP-телефонією набагато покращує ефективність роботи клініки й оптимізує ергономічність роботи лікаря.

*Єгоров Р.І.*

## **ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ-ДІТЕЙ ІЗ ТРАВМАТИЧНИМИ ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, Київ, Україна

**Актуальність.** Переломи нижньої щелепи – найпоширеніший і найскладніший вид травматичних ушкоджень кісток лицевого скелета в дітей, що зумовлено анатомо-функціональними особливостями. Тому обстеження й вибір найбільш інформативних методів діагностики – першочергові завдання лікаря.