ливості мікрокристалізації ротової рідини у дітей інтернатних закладів / О.Т. Нерепеха, І.С. Дубецька-Грабоус //Актуальні проблеми сучасної медицини.- 2017. – Т.17, вип.3. – С.226-230. 7 Каськова, Л. Ф. Стан гігієни порожнини рота і водневого показника в дітей їх гіпертрофією аденоїдів / Л. Ф. Каськова, Л. П. Уласевич // Український стоматологічний альманах. — 2016. — № 2. — с. 64–67. 8 Те Е.А., Чащина А.О. Влияние средств гигиены на микрокристаллизацию слюны / Институт стоматологии. 2015.-N 3.-С.82-83. 9 Н.П. Бобровська Особливості мікрокристалізації слини у працівників професійного ризику по свинцю \ Вісник стоматолої, № 4, 2017. С. 36-39. 10 L.F. Kaskova, T.B. Mandziuk, O.I. Godovanets, L.P. Ulasevych, L.V. Kuzniak EFFECT OF PH AND MINERALIZING PROPERTIES OF THE ORAL FLUID ON ENAMEL ACID RESISTANCE IN CHILDREN / Світ медицини та біології. 2019. № 1 (67). С. 60-63.

УДК 616.31-002-082

Марченко А.В., Литовченко І.Ю., Іленко Н.М., Чечотіна С.Ю., Ніколішина Е.В.

ОБГРУНТУВАННЯ ПІДТРИМУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТЕОРОЛОГІЧНИМ ХЕЙЛІТОМ

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава, Україна

Метеорологічний хейліт виникає у пацієнтів внаслідок впливу на організм вітру, сонячної інсоляції, запиленості повітря, дії зниженої або підвищеної вологості та температури повітря. Дія місцевих подразнювальних факторів посилюється порушенням архітектоніки губ, наявністю стоматологічних захворювань у пацієнтів, шкідливих звичок в анамнезі. Вказані фактори сприяють порушенню фізіологічного балансу пристосувальних механізмів епітелію червоної кайми губ і формуванню передумов розвитку метеорологічного хейліту [1,2].

Під дією несприятливих чинників атмосферних впливів на червону кайму губ у пацієнтів можуть виникати зміни гемоциркуляторного русла, які сприяють формуванню патологічних станів: локального тривалого ангіоспазму, підвищення тонусу судин, зниження їх еластичності. Підсиленню патологічного процесу сприяє різке обмеження кровотоку і подальший розвиток застійних явищ у тканинах губ. Зазначене обумовлює необхідність не лише місцевого лікування, але й системного підходу до підтримуючої терапії у пацієнтів з метеорологічним хейлітом [3].

Метою даної роботи було обґрунтування та підвищення ефективності підтримуючої терапії у пацієнтів з метеорологічним хейлітом.

Об'єкти і методи. Запропонований метод здійснювали наступним чином: проводили пацієнтам професійну гігієну порожнини рота, аплікації на слизову оболонку і червону кайму губ мазі «Тіотріазолін» 2%, щоденно, курсом 14-21 день. Для загального терапії призначали перорально «Тіотріазолін» по 1 таблетці 100 мг на добу, курсом 30 днів та «АЕвіт» по 1 капсулі на добу, курсом 30 днів.

Під нашим спостереженням знаходилось 15 пацієнтів, віком 18-25 років, з метеорологічним хейлітом, хронічний перебіг. Усім пацієнтам була проведена комплексна терапія за схемою та через 3, 6 та 9 місяців після застосування методу лікування метеорологічного хейліта призначений курс підтримуючої терапії диференційовано та індивідуалізовано для кожного пацієнта. Терапію вважали ефективною при досягненні позитивних результатів у суб’єктивній та об’єктивній картині захворювання.

Висновок. Запропонований авторами метод підтримуючої терапії пацієнтів з метеорологічним хейлітом ефективний, не має побічної дії, доступний і легкий у виконанні, може бути рекомендований до застосування у терапевтичній стоматології.

Література: *1. Diseases of the lips: manual / Rybalov O.V., Petrushanko T.A., Lytovchenko*

I.Yu., Sidash Yu.V. – Poltava, 2019. - 274 p. 2. Терапевтична стоматологія: підруч. для студ. стомат. факультету ВНЗ IV рівня акредитації / За ред. Анатолія Ніколішина. - Вид. 2-ге. Вінниця: Нова Книга, 2012. - С. 393-396. 3. Спосіб лікування метеорологічного хейліту: пат. 145235 Україна. №u202004156; заявл. 08.07.2020; опубл. 25.11.2020; Бюл. №22/2020 автори - Рибалов О.В., Дев'яткіна Т.О., Литовченко І.Ю., Чечотіна С.Ю., Іленко Н.М., Марченко А.В.

УДК:378.6:61.016:616.31-085:37.018.43.091

Марченко І.Я., Шундрик М.А., Ткаченко І.М., Браїлко Н.М.

ЗАСОБИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»

Українська медична стоматологічна академія, Полтава, Україна

Всесвітня пандемія Covid-19 внесла несподівані корективи в навчальний процес здобувачів вищої освіти різних галузей знань і змусила викладачів ЗВО терміново організовувати дистанційне навчання, опановуючи ІТ-технології, нові педагогічні підходи та методики [1, 2]. Освітній процес фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» передбачає підготовку фахівця, здатного розв'язувати складні задачі та проблеми у сфері стоматології та охорони здоров'я або у процесі навчання, що характеризуються невизначеністю умов і вимог та виконувати професійну діяльність лікаря-стоматолога [4]. Метою та основними завданнями вивчення дисципліни «Терапевтична стоматологія» є вміння проводити обстеження стоматологічного хворого, виявляти у нього провідні синдроми і симптоми, обґрунтовувати і формулювати попередній діагноз; аналізувати результати обстеження стоматологічного хворого та проводити диференціальну діагностику, формулювати остаточний діагноз основних одонтологічних захворювань, виявляти та ідентифікувати прояви соматичних, інфекційних захворювань в порожнині рота, визначати характер та принципи лікування пацієнтів в клініці терапевтичної стоматології, виявляти різні клінічні варіанти перебігу та ускладнення найбільш поширених стоматологічних захворювань, проводити їх первинну та вторинну профілактику [3].

Викладання дисципліни «Терапевтична стоматологія» в умовах дистанційного навчання потребувало вирішення питань щодо оперативного інформування студентів, надання матеріалів нових тем, можливості зворотного зв'язку для уточнювальних запитань, оцінювання виконаних робіт тощо. Перш за все використовувався сайт Української медичної стоматологічної академії та сторінка кафедри пропедевтики терапевтичної стоматології для публікування оголошень від адміністрації закладу освіти та оперативного інформування щодо динамічних змін. Первинна комунікація між викладачами кафедри та студентами була налагоджена через служби миттєвих повідомлень, соціальні мережі. Ми пішли по шляху створення груп у мобільних застосунках Viber, Telegram, Instagram, в кожну з яких входили студенти певної групи, викладач та завідувач кафедри. В групах використовувалися як текстовий так і голосовий різновиди чатів. Останній дозволяє спілкуватися за допомогою голосу та інтонації і тому є особливо зручним для надання уточнювальних інструкцій щодо виконання завдань, загального аналізу та оцінки результатів. Завідувач кафедри має змогу контролювати систематичність занять, повноту викладання необхідного матеріалу, присутність, активність та підготовку студентів.

Новий матеріал надавався у вигляді мультимедійних презентацій та текстів лекцій, методичних вказівок для самостійної роботи студентів під час підго-