

**Метою** нашої роботи став аналіз стоматологічного здоров'я дітей у регіоні з підвищеним умістом фтору й інформування дітей і їхніх батьків про таку хворобу, як із нею боротися й запобігти її виникненню.

**Методи дослідження.** Нами було оглянуто 298 учнів м.Полтави й приміських селищ, середній вік яких склав 10 років; проведено аналіз статистичних даних, висвітлених у науковій літературі.

**Основні результати.** Згідно з епідеміологічними обстеженнями, проведеними викладачами кафедри дитячої стоматології, поширеність флюорозу в м. Полтаві й приміських селищах перебуває на достатньо високому рівні. Ми виявили високий рівень захворювання на флюороз зубів у дітей сіл Щербані й Великий Тростянець (85,1 %), у с.Розсошенці цей показник складав 56,9%. Інтенсивність флюорозу зростала відповідно до поширеності й становила  $0,5 \pm 0,02$  бала в учнів м. Полтави, у с.Розсошенці –  $0,93 \pm 0,06$  бала, а найвищий рівень інтенсивності флюорозу мали учні с.Великий Тростянець –  $2,66 \pm 0,13$  бала.

**Отже,** отримані дані свідчать про необхідність проведення профілактичної роботи серед дітей, які проживають у регіонах із підвищеним рівнем фтору в питній воді. Нами була розроблена стоматологічна пам'ятка на тему «Флюороз, що це? Як із ним боротися?». У пам'ятці на доступному рівні для батьків і дітей ми розповіли про флюороз і причини його виникнення. Детально представлено його симптоми, акцентували увагу на тому, що при високому рівні фтористої інтоксикації спостерігаються ураження не тільки зубів, а й шлунково-кишкового тракту, печінки й ендокринної системи, відбуваються зміни в нирках і суглобах. У пам'ятці представлено комплекс профілактичних заходів для запобігання цій патології в дітей. Також у пам'ятці нами представлено основні методи лікування флюорозу відповідно до ступеня тяжкості.

Отже, на кафедрі дитячої стоматології ведеться санітарно-просвітницька робота у вигляді створення пам'яток, які активно використовуються на дитячому прийомі й є дієвою схемою в запобіганні стоматологічній патології.

*Москаленко І.В.*

## **ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ АДАПТАЦІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ КОРИСТУЮТЬСЯ ЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ПРИ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА**

Сумський державний університет, Суми, Україна

Актуальною медико-соціальною проблемою стоматології залишається оптимальне відновлення мовних функцій зубощелепної системи при ортопедичному лікуванні захворювань СНЩС із використанням спліт-шин, а також хворих з анкілозами в післяопераційний період. Процес дезадаптації пацієнта до незнімної техніки і відсутність мотивації до продовження лікування нерідко стають основними причинами несприятливого його результату, отже, поглиблене вивчення якості життя молодих осіб, що використовують знімні зубні конструкції, є актуальною проблемою в клінічній медицині.

**Мета дослідження.** Дослідити якість життя (комунікативно-поведінкову адаптацію) пацієнтів молодого віку, які користуються знімними спліт-шинами при захворюваннях СНЩС або шинувальними конструкціями.

**Матеріали й методи.** У дослідженні брали участь військовослужбовці Національної гвардії України молодого віку обох статей, які не мали захворювань пародонта й дисфункцій СНЩС. Це підтверджувалось клінічним обстеженням і опитуванням згідно з «Гамбурзьким дослідженням». Крім того, досліджували стресостійкість за допомогою оціночної шкали Холмса-Раге. Нами було виготовлено капи, що імітують спліт-шини або шинувальні конструкції. Військовослужбовці використовували ці апарати під час патрульної служби. За опитувальником для дослідження комунікативної толерантності (Бойко В.В.) детально була вивчена комунікативно-поведінкова адаптація. При використанні методики обстежуваному пропонувалось підкреслити один із п'яти наведених у анкеті варіантів відповіді на 9 блоків запитань. Кожен із них передбачав отримання характеристики. Також для дослідження був використаний огляд літератури із соціально-психологічної реабілітації пацієнтів після встановлення знімних ортопедичних конструкцій.

**Результати.** При аналізі отриманих даних у 66% випадків не було виявлено зміни рівня комунікативної толерантності в парних патрульних групах. У 12% виявлені зміни були незначними, 22% виявлено зміни в комунікативній толерантності. Отже, можна зробити висновок, що використання спліт-шин і шинувальних конструкцій не завжди призводить до суттєвого погіршення комунікативно-поведінкових характеристик у осіб молодого віку. Зміни виникають у основному в осіб із лабільним психологічним статусом.

**Висновок.** Дослідження військовослужбовців молодого віку, під час якого вони використовували капи й шинувальні конструкції, що імітують носіння спліт-шин при лікуванні захворювань СНЩС, дозволило встановити, що їх застосування має незначний вплив на комунікативно-поведінкову адаптацію й не впливає на якість життя.