

Янішен І.В., Масловський О.С., Куліш С.А.

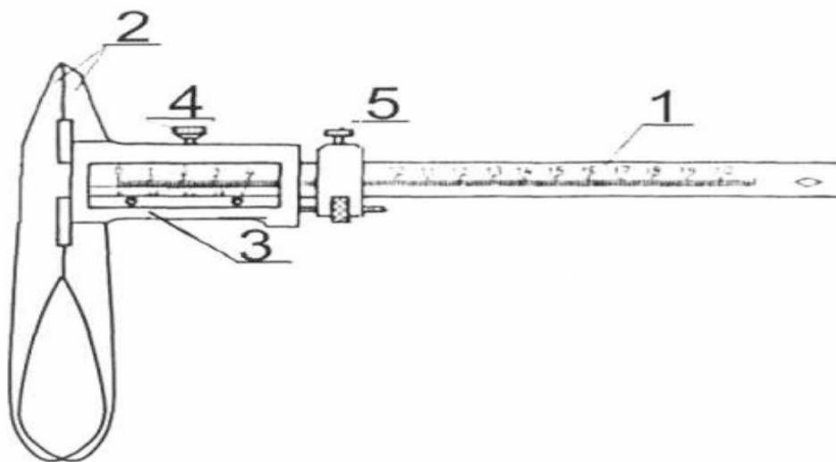
## РОЗРОБКА Й ВИКОРИСТАННЯ НОВОГО ПРИСТРОЮ ДЛЯ КРАНІОМЕТРІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Останнім часом виникла необхідність вивчення морфології лицевого черепа з метою розробки сучасних методів діагностики ортодонтичного й ортопедичного лікування. Є необхідність розробки методу діагностики, що дозволив би вивчати будову зубних рядів і їх співвідношення в сукупності з будовою лицевого черепа відносно системи координат, що були б загальними і співвідносилися б із параметрами щелеп.

**Мета дослідження** - розробити пристрій, який дасть змогу проводити краніометричні дослідження безпосередньо в стоматологічній клініці без використання додаткового обладнання. Нами був запропонований пристрій для краніометрії (Патент 103046 U Україна, МПК (2015.01) A61B5/00 G01B3/00)), який має ширші функціональні можливості, ніж стандартний штангенциркуль для краніометрії. Пристрій для краніометрії зображено на кресленні.

Пристрій працює таким чином: нерухому губку (2) фіксують на одній із крайніх точок вимірюваної відстані й притримують однією рукою, у той час як рухому губку (2) пересувають за допомогою рамки (3) зі шкалою ноніуса до протилежної точки анатомічної структури вздовж штанги (1). У протилежній точці рухому губку (2) фіксують за допомогою гвинта (4). У разі необхідності вимірювання, меншого від нанесених поділок, використовують затискач (5) і шкалу ноніуса рухомої рамки (3). Для зручності використання пристрій виготовляють із легких металів і сплавів. Модифікація стандартного штангенциркуля, яку ми пропонуємо, не потребує значних витрат для його виробництва.



Запропонований нами пристрій ми використовували в краніометричних дослідженнях серед студентів стоматологічного факультету ХНМУ. Метою дослідження було встановлення залежності вираженості фізіологічних форм прикусу від типу обличчя в людей молодого віку.

**Матеріали й методи дослідження.** Досліджено 50 осіб чоловічої й 50 осіб жіночої статі у віці від 18 до 30 років, яким раніше не проводилось ортодонтичне лікування. Для вивчення сформованих груп були використані антропометричні й індексні методи діагностики типів обличчя, пропорцій лицевого відділу й форми черепа, співвідношення частин лицевого відділу черепа з подальшим визначенням форми фізіологічного прикусу. Кефалометричні методи охоплювали вимірювання таких параметрів: поздовжнього й поперечного діаметрів голови; фізіологічної й морфологічної висоти обличчя; висот середньої, назальної й гнатичної частин обличчя; нижньощелепний діаметр. На підставі отриманих метричних даних обчислювали головний і лицевий індекси. За лицевим індексом Гарсона визначали тип обличчя. За допомогою індексу Ретціуса (черепний покажчик) установлювали форму черепа.

**Результати дослідження.** Визначено, що вузький тип обличчя в 47% випадків трапляється в жінок, широкий тип обличчя в 43% випадків визначається в чоловіків; лицевий індекс щодо кожного типу обличчя має порівняно однакові показники незалежно від статі людини; нижньощелепний діаметр найбільш виражений у представників чоловічої статі; пропорції лицевого відділу черепа зберігаються в чоловіків і жінок із широким типом обличчя; у жінок із вузьким і середнім типом обличчя із вищою частотою трапляється ортогнатичний прикус, а в жінок із широким типом обличчя - прямий прикус; у чоловіків незалежно від типу обличчя частіше виявляли ортогнатичний тип прикусу. У чоловіків із широким типом обличчя також високий відсоток прогенічного прикусу.

### Висновки:

1. Запропонований нами пристрій простий у використанні й дозволяє вимірювати відстань між опуклими й увігнутими точками лобної й потиличної кісток, крилопіднебінних ямок тощо.

2. Отримані результати мають велике значення для діагностики й прогнозування перебігу хвороб зубощелепної системи, а також мають бути враховані в плануванні й виконанні лікувальних маніпуляцій у ортопедичній стоматології й ортодонтії.

3. Проведені дослідження дозволяють виявити зміни, які відбуваються в зубощелепній системі в процесі ортопедичного й ортодонтичного лікування.

**Янко Н.В.<sup>1</sup>, Даниленко В.В.<sup>2</sup>, Товма В.В.<sup>2</sup>, Енгаличев Т.Р.<sup>2</sup>**

## **СЕДАЦІЯ ЯК СПОСІБ УПРАВЛІННЯ ДИТИНОЮ ПІД ЧАС СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ**

<sup>1</sup> Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

<sup>2</sup> Комунальне підприємство «Міська дитяча клінічна стоматологічна поліклініка Полтавської міської ради», Полтава, Україна

Ефективне стоматологічне лікування в дітей ускладнене їхнім ставленням до нього. Однією з технік управління дитиною під час лікування є седація, використання якої поширилось останнім часом в Україні.

Мета дослідження – вивчити вплив седації на результати стоматологічного лікування.

Було обстежено 49 дітей 3-6 років, які лікувались із приводу карієсу і його ускладнень у КП ДМКСП Полтавської міської ради. Від батьків була отримана інформована згода на опитування й лікування. Під час лікування зубів під седацією аналізували результати лікування дітей, використовуючи шестибальну рейтингову шкалу поведінки Houpt (1985). У лікуванні пульпітів чи видаленні зубів додатково використовували місцеve знеболювання. Вплив седації на поведінку дітей оцінювали за допомогою критерію  $\chi^2$ , рівень значущості був установлений на  $p < 0,05$ .

Двоє дітей (4,08%) продемонстрували повністю перерване лікування, випадків частково перерваного лікування не було, у двох дітей (4,08%) лікування переривалось, але було завершене, 11 дітей (22,45%) завершили лікування з труднощами, під час лікування 9 дітей (18,37%) демонстрували рухи і 25 дітей мали (51,02%) відмінну поведінку. Отже, діти в умовах седації частіше повністю завершували стоматологічне лікування (95,92% до 4,08%,  $p < 0,0001$ ).

У сучасних умовах лікування дітей під седацією дає можливість виконати значний обсяг стоматологічних маніпуляцій і провести санацію порожнини рота за одне відвідування. За рахунок зниження емоційної напруженості під седацією можна ефективно управляти поведінкою дітей під час стоматологічного лікування.

**Яров Ю.Ю.**

## **РОЛЬ СЕРЕДНЬМОЛЕКУЛЯРНИХ ПЕПТИДІВ У ЗАГОЄННІ СЛИЗОВО-КІСТКОВОЇ РАНИ ПРИ РІЗНІЙ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ**

Донецький національний медичний університет МОЗ України, Донецьк, Україна

**Мета дослідження** – вивчити динаміку середньомолекулярних пептидів (СМП) різних розмірів після хірургічного втручання при спонтанному пародонтиті на тлі нормо-, гіпер- і гіпореактивності організму.

**Матеріали й методи дослідження.** Досліди виконано на 24 дорослих безпородних собаках масою 8-12 кг зі спонтанним пародонтитом. Тварини були розділені на три рівні групи. У першій групі препарати, що порушують реактивність організму, не застосовували (нормореактивність організму). У другій групі тваринам за схемою внутрішньом'язово вводили імуностимулятор ліпополісахаридної природи - пірогенал дозою 10 мкг / кг / добу (моделювали стан гіперреактивності організму). Тварини третьої групи за тією ж схемою ентерально отримували імунодепресант - азатіоприн дозою 1,5 мг / кг / добу (моделювали стан гіпореактивності організму). Усім тваринам зі спонтанним пародонтитом проводили хірургічне втручання на пародонті - клаптеву операцію. У період після хірургічного втручання збір крові виконували на 1-у, 2-у, 6-у і 9-у добу – у ранкові години натщесерце з ліктьової вени об'ємом 10 мл. У вказані терміни вивчали вміст у крові СМП за допомогою спектрофотометрії.

Статистичну обробку отриманих даних виконували за допомогою комп'ютерної програми «Statistica 8.0» (STA862D175437Q).

**Результати.** Результати визначення вмісту СМП при нормореакції показали, що зміни їхньої концентрації мали монофазний характер. Уміст СМП підвищувався, досягаючи максимуму на 1-у добу дослідження (відповідає зростанню некротичних процесів), із подальшим поступовим зниженням. Найширший спектр СМП вдалося виявити при довжині хвилі 238 нм (у 1,63 раза більше в порівнянні з відповідним контролем,  $p < 0,05$ ), найнижчий - при довжині хвилі 280 нм (у 1,14 раза більше в порівнянні з відповідним контролем,  $p > 0,05$ ). При довжинах хвиль 254 і 260 нм концентрація СМП на 1-у добу спостереження підвищувалася, від-