

## **НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ПІД СЕДАЦІЄЮ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ**

*Ватюшенко А., Волошин С., Колегова Є., Маслов І., Порскало Н.*

**Науковий керівник: доц. Поліщук Т.**

Кафедра дитячої стоматології

Полтавський державний медичний університет

Дитина – складна біосоціальна істота, всі органи і системи якого знаходяться в стані крайньої нестабільної рівноваги. Тому відчуття болю і страху має виражений вплив на його організм.

Більшість стоматологічних втручань супроводжується больовими відчуттями більшої чи меншої інтенсивності, тому знеболення є однією із найбільш актуальних проблем стоматології, а особливо дитячої стоматології. Надзвичайно важливо, щоб візит до стоматолога в дитинстві та підлітковому віці мав позитивний характер, тому що цей дитячий досвід залишає значний слід у дорослому віці відносно сприйняття необхідності відвідування стоматолога.

Завдяки застосуванню седатції для препарування зубів у стоматології, багатьом маленьким пацієнтам вдається позбутися страху перед стоматологічним кабінетом, що роками формувався. Седатцію використовують у стоматології в тих випадках, коли дитині має бути відпрепарований не один, а кілька зубів відразу – це скорочує не тільки кількість відвідувань стоматологічної клініки, але й кількість препаратів, які використовуються для анестезії, що також сприятливо позначається на здоров'ї пацієнта.

Мета нашого дослідження вивчити скорочення строків санації дітей із субкомпенсованою та декомпенсованою формами активності карієсу, усунення негативного відношення до стоматологічних маніпуляцій при застосуванні седатції.

Матеріали та методи дослідження. Нами проліковано під седатцією 19 пацієнтів із субкомпенсованою та декомпенсованою формами активності карієсу у віці від 2 до 8 років. Дослідження проводилося на базі КП «МДКСП ПМР».

Результати та їх обговорення. Усі діти при первинному зверненні були обстежені педіатром та виключені всі можливі протипоказання до загального знеболення. Лікування дітей при традиційному методі лікування (тобто без застосування загального знеболення) необхідна кількість відвідувань становила б 5-7 прийомів. При лікуванні під седатцією скорочувались до 1-2 відвідувань. У 78% дітей не сфор-

мувалося негативне відношення до стоматологічних маніпуляцій, що надало можливість проводити подальшу санацію порожнини рота без застосування загального знеболення. Відсутність страху у дитини сприяло в подальшому формуванню довірливих відносин між лікарем та дитиною, що полегшило виконання лікувальних маніпуляцій, яке, в свою чергу, підвищило якість лікування.

Висновок. Застосування загального знеболення на амбулаторному прийомі дає можливість скоротити кількість відвідувань та підвищити якість лікування із мінімальним психоемоційним стресом, як для дитини так і для лікаря.

## **МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ У ПАЦІЄНТІВ ОРТОПЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ**

*Воробйова Ю., Пономаренко К., Синіцький Є., Фучко В., Тараненко О.*

*Науковий керівник: проф. Силенко Ю., доц. Писаренко О.*

Кафедра післядипломної освіти лікарів стоматологів

Полтавський державний медичний університет

Захворювання СНЩС – це група захворювань, що об'єднує, як артикулярні так і неартикулярні захворювання. За частотою звернень до лікаря стоматолога з причини болю у щелепно-лицевій ділянці, захворювання СНЩС займають друге місце після дентального болю. У залежності від дизайну епідеміологічних досліджень поширеність патології СНЩС варіює від 40% до 60% від загальної популяції. Але кількість пацієнтів, які потребують складного вузько спеціалізованого лікування складає лише 10-15%. Це пояснює важливість базового розуміння етіології, діагностики та алгоритму лікування цієї нозології лікарями стоматологами. Оскільки патологія СНЩС пов'язана не лише зі змінами в суглобі, а і з функціональними порушеннями жувальної мускулатури та супроводжується в ряді випадків хронічним болем, її відносять до біосоціальних хвороб, крім того при обстеженні цієї групи хворих доцільно застосовувати не лише фізичні та рентгенологічні тести, що оцінюють структурні зміни скронево-нижньощелепного суглобу, але й психологічні тести (для коригування поведінки, впадобань, звичок пацієнта).

Мета дослідження: вивчення на основі літературних джерел та відпрацювання методики діагностики та лікування морфофункціона-