

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, впродовж, звичок пацієнта).

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

льних порушень скронево-нижньощелепних суглобів у пацієнтів ортопедичного профілю.

Основними вимогами для оцінювання параметрів суглобу і встановлення причинно-наслідкових зв'язків патології СНЩС, є застосування стандартизованого протоколу методів діагностики патології СНЩС, зокрема Міжнародного клінічного протоколу діагностичних критеріїв щодо хворих з патологією СНЩС (AAPT TMD diagnostic criteria, 2019). Його застосування дозволяє комплексно оцінити стан зубощелепної системи, зокрема СНЩС як до так і під час ортопедичного лікування.

Висновки. Сучасний підхід до лікування патології СНЩС переважної їх більшості є консервативний, особливо на ранніх стадіях захворювання та під час загострення процесу. Психологічні аспекти у лікуванні сприяють суттєвому зниженню тривоги пацієнтів, поліпшують результати лікування. Крім того дають пацієнту поради щодо обмеження функції нижньої щелепи (знаходження щелепи у стані фізіологічного спокою, обмеження її руху, вживання щадної дієти), масажу, релаксації, уникнення стресових ситуацій та застосування протизапальних та знеболюючих препаратів. Ортопедичне лікування є поетапним: застосування сплінт терапії (зокрема перевагу віддають корочасному використанню протягом дня, та застосуванні вночі, аніж 24-годинному застосуванню), та подальшому раціональному протезуванню з досягненням рівномірного змикання зубних рядів у всіх ділянках та нормалізації функціональної оклюзії.

## **НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ. ПРОФІЛАКТИКА**

*Дмитрієва Т., Борисенко М.*

**Науковий керівник: к.мед.н. Мельник В.**

Кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. У сучасній стоматологічній практиці залишається актуальним питання розвитку побічних реакцій внаслідок психо-емоційного перенапруження пацієнтів, медикаментозних алергічних реакцій, наявності супутніх захворювань внутрішніх органів, які спричинюють розвиток невідкладних станів у повсякденній роботі лікаря-стоматолога.