

**Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

**МАТЕРІАЛИ**  
**VII Всеукраїнської науково-практичної**  
**конференції з міжнародною участю**  
**«Полтавські дні громадського**  
**здоров'я»**  
**26 травня 2023 року**



**ПОЛТАВА**  
**2023**

**УДК 614-027.555(075)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Бєлікова І. В., Краснова О. І.**

**«Полтавські дні громадського здоров'я»: VII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).**

Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 26 травня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 133 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

**УДК 614-027.555(075)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2023**

Експеримент показав, що у 80% пацієнтів після проведення таких лікувальних процедур настало одужання. У 20% пацієнтів, незважаючи на те, що зникли симптоми запалення, нажаль конкремент залишався на місці. І все ж таки, дану методику можна назвати дієвою.

Таким чином, застосування консервативного методу при сіалолітіазі препаратами що використовуються в урології, дає позитивну динаміку при лікуванні калькульозного сіалоденіту. Тому проблему слинних каменів можна вирішувати на початковій стадії консервативним методом. Але дана проблема потребує подальшого вивчення, шляхом раціонального підбору лікарських препаратів, дія яких буде направлена виключно на лікуванні калькульозного сіалоденіту.

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИБОРУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ У ЛЮДЕЙ СЕРЕДНЬОГО ТА ПОХИЛОГО ВІКУ.**

**Шрамко В. О., Ляшенко Л. І.**

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

**Актуальність:** Захворювання у людей середнього та похилого віку є значною медико соціальною проблемою у зв'язку з розвитком втрати зубів і погіршенням якості життя. Лікування зубів у людей даного віку має ряд особливостей: необхідний комплексний підхід до вибору методу лікування, направлений на збереження зубів та мінімальним ризиком для загального здоров'я пацієнта. У людей середнього та похилого віку є певні зміни в будові зубів: зменшується товщина шару емалі, утворюється значна кількість вторинного дентину, атрофія — зменшення обсягу пульпи, відбувається фіброзна зміна її тканин, відкладення мінеральних речовин, що негативно позначається на стані судин та капілярів, за рахунок цього з віком змінюються показники КПВ. Матеріали стоматологічної захворюваності людей цього віку становлять інтерес для планування надання стоматологічної допомоги.

**Мета:** Вивчити та порівняти особливості вибору стоматологічного лікування у людей середнього та похилого віку.

**Матеріали і методи:** В процесі дослідження було обстежено та проліковано 15 осіб. Пацієнти були поділені на 2 вікові групи (за класифікацією ВООЗ): перша група - 7 осіб віком від 56 до 62 років. До другої групи увійшло 8 осіб віком від 62 до 72 років. Проліковано 22 зуба: на верхній щелепі – 10, на нижній 12 зубів. Для оцінки стоматологічного стану аналізується показник КПВ. Також нами була досліджена середня кількість збережених зубів у пацієнтів обох вікових груп.

**Результати:** Було виявлено, що в першій групі обстежених пацієнтів середнє значення КПВ складало  $11,3 \pm 1,6$  а в другій групі -  $16,65 \pm 1,7$ . Середня кількість збережених зубів у пацієнтів першої групи становило  $29,2 \pm 0,7$  а в другій -  $20,1 \pm 0,5$ . В першій віковій групі структура індексу КПВ була наступною: середня кількість зубів, уражених карієсом склала  $1,85 \pm 1$ , пломбованих  $6,56 \pm 1,2$ , видалених -  $2,4 \pm 0,9$ . В процентному співвідношенні це складало: зуби, уражені карієсом 17%, пломбовані – 60%, видалені - 23%. В другій групі обстежених пацієнтів середня кількість зубів, уражених карієсом склала  $1,8 \pm 0,5$ , пломбованих -  $7,37 \pm 1,3$ , видалених -  $8,6 \pm 2,4$ . В процентному співвідношенні це складало: зуби, уражені карієсом - 10%, пломбовані - 42%, видалені - 48%.

**Висновки:** Проведені дослідження свідчать про важливу значне підвищення значень індексу КПВ в другій віковій групі обстежених пацієнтів - 16,65 (старші 62 років) порівняно з першою віковою групою 11,4 (до 62 років). Результати дозволяють отримати важливу інформацію необхідну для аналізу стану стоматологічної захворюваності осіб середнього та похилого віку та планувати проведення стоматологами лікувальних та профілактичних заходів для цієї групи населення.

**Ключові слова:** карієс, стоматологічні захворювання, середній та похилий вік.