

## ВИВЧЕННЯ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ РІЗНИХ ФОРМ ПЕРЕХРЕСТНОГО ПРИКУСУ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЕСТЕТИЧНІ ЗМІНИ В ОБЛИЧЧІ

*Н.В.Куліш*

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Вивчення розповсюдженості зубо-челюстних аномалій і їх окремих нозологічних форм у різні вікові періоди являє не тільки науковий, але і практичний інтерес, оскільки такі дані необхідні для розробки методів лікування та профілактики. Як показує клінічна практика перехрестний прикус зустрічається не часто (2,1% випадків), але разом з тим відноситься до тих форм патології прикусу котрі в більшості випадків приводять до змін в конфігурації обличчя.

Мета дослідження: виявити частоту зустрічаємості різних форм перехрестного прикусу, що призводять до естетичних порушень обличчя.

Метаріали та методи дослідження. Проведено дослідження 90 дітей віком від 5 до 14 років з трансверзальними аномаліями прикусу, які звернулися в ортодонтичне відділення ДМСП м.Полтави. Враховуючи велику різноманітність клініки перехрестного прикусу доцільно виділити ті його різновиди, які зумовлюють порушення форми обличчя, утруднюють рухи нижньої щелепи, що може привести до нерівномірного розподілу жувального тиску, травматичної оклюзії і захворювань пародонту, а також порушень функції СНЩС.

Результати дослідження. Використовуючи клінічні методи дослідження і спираючись на класифікацію Л.П.Григор'євої отримані такі дані. На першому місці за частотою зустрічаємості виявлено правосторонній латерогенічний прикус без зміщення нижньої щелепи — 34 випадки. Лівосторонній латерогенічний прикус без зміщення нижньої щелепи — 10. Правосторонній латерогенічний прикус зі зміщенням нижньої щелепи — 20 випадків. Лівосторонній латерогенічний зі зміщенням нижньої щелепи — 15 випадків. Двостороння патологія перехрестного прикусу виявлена у 11 пацієнтів. Під час дослідження не виявлено жодного випадку латерогнатії. Найбільші естетичні порушення спостерігалися при сполучених формах перехрестного прикусу.

Висновки. На підставі отриманих даних можна зазначити, що найпоширеніша форма перехрестного прикусу — правостороння латерогенія, що можливо зумовлена превалюючою дією правої половини тіла.

## ОТНОШЕНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ К ЛЕЧЕНИЮ У СТОМАТОЛОГА

*В.Д.Куроедова*

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Нами было изучено отношение к стоматологическому лечению у 256 пациентов с различными видами ЗЧА.

Все обследованные пациенты были разделены на 4 возрастные группы: 1 гр. — дети младшего школьного возраста (6-8 лет); 2 гр. — дети препубертатного возраста

(9-13 лет); 3 гр. — подростки (14-18 лет); 4 гр. — взрослые (старше 18 лет). Исследование проводилось с помощью психодиагностической методики Цветовой Тест Отношений — ЦТО (А.А.Бодалев, В.В.Столин, 1987).

Отношение к стоматологическому лечению в целом не зависит от возраста пациентов. Положительно относятся к лечению у стоматолога меньше половины опрошенных в любой возрастной группе: 44,4% в 1 гр., 43,8% — во 2 гр., 42,8% в 3 гр. и 47,4% — среди взрослых пациентов, что совпадает с результатами исследований М.М.Соловьева (1985) и в среднем составляет 44,6%.

В процессе ортодонтической коррекции изменения отношения к лечению у стоматолога в большинстве возрастных групп не происходит. Дентофобия не поддается нивелировке при лечении патологического прикуса.

Однако в возрасте 14-18 лет результативные ортодонтические действия, улучшение положения зубов вдвое снижает негативный настрой на лечение зубов у стоматолога. Если в начале ортодонтического лечения высказали отрицательное отношение к лечению зубов 77,8%, то через 6-12 месяцев от начала ортодонтического вмешательства число негативных ответов снизилось вдвое — 39,3%.

## ВЗАЄМОДІЯ ВАЛЕОЛОГІЇ ІЗ СТОМАТОЛОГІЄЮ

*Є.І.Лебедєва, Л.Ф.Чуприна, О.Л.Срьоміна, Н.В.Русяєва*

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Здоров'я — це те, без чого людина не може бути щасливою. Ми знаємо також, що ні за які гроші його не купити. Здоров'я можливо лише сформувати, здобути шляхом цілеспрямованої напруженої праці над собою і набуттям знань. Якщо мова йдеться про здоров'я — це знання засад здорового способу життя, який би зберігав і навіть примножував здоров'я, а не руйнував його. Таким чином, йдеться про необхідність навчити кожну дитину "науці здоров'я". Така наука має назву валеологія (від лат. *valeo* — бути здоровим).

Здоров'я — найбільша цінність не лише окремої людини, а й усього суспільства. У поведінці кожної людини, так і в державній політиці. І це чи не одна з головних причин погіршення стану здоров'я людей у нашій країні, катастрофічне знижування народжуваності, зменшення середньої тривалості життя. Відтак уже йдеться про виродження нації. Отже, необхідні термінові заходи на всіх рівнях суспільного життя, аби зупинити вимирання народу України.

Стоматологічні захворювання — найчастіша патологія у дітей. Карієс зубів, захворювання пародонта, зубощелепні аномалії — група основних дитячих стоматологічних захворювань. Каріозні пошкодження зубів трапляються у 12-98% дітей. Починаючи з 7-8 років виникають також зміни в тканинах пародонту, які діагностуються у 10-50% дітей. Зубощелепні аномалії характерні для 18-70% дітей. Таким чином, майже всі діти мають ту чи іншу стоматологічну патологію.