



## ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

«СУЧАСНІ ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЇ  
ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ»

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ «РІВНЕНЬСКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ»  
РІВНЕНЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

### ЗБІРНИК

тез наукових робіт учасників V всеукраїнської  
науково-практичної конференції з міжнародною  
участю:

«СУЧАСНІ ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ  
СТОМАТОЛОГІЇ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ НАУКОВИХ  
ДОСЛІДЖЕНЬ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ»

07-08 лютого 2024 року

Рівне  
2024



<b>ПОТЕНЦІЙНІ ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПОНЕРІВ У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....</b>	<b>227</b>
<b>ПОШИРЕНІСТЬ ВЖИВАННЯ ТЮТЮНУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ТА ЙОГО НЕГАТИВНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ.....</b>	<b>230</b>
<b>ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТУ ПРИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНІЙ РЕФЛЮКСНІЙ ХВОРОБИ.....</b>	<b>235</b>
<b>ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУПУТНЬОЮ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ.....</b>	<b>239</b>
<b>ПРОБЛЕМА НИЗЬКИХ КЛІНІЧНИХ КОРОНОК ЗУБІВ.....</b>	<b>243</b>
<b>ПРОБЛЕМА ПОДОЛАННЯ ГІПЕРЕСТЕЗІЇ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ З ПОГЛЯДУ СЬОГОДЕННЯ.....</b>	<b>248</b>
<b>ПРОБЛЕМА ПОШИРЕНОСТІ БРУКСИЗМУ. ОСОБЛИВОСТІ КЛАСИФІКАЦІЇ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ.....</b>	<b>253</b>
<b>РЕАЛІЗАЦІЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ТА ІНДИВІДУАЛІЗОВАНОГО НАВЧАННЯ ШЛЯХОМ ПОЄДНАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....</b>	<b>258</b>
<b>РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ: РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ КОРОТКИХ ТА УЛЬТРАКОРОТКИХ ІМПЛАНТАТІВ ПРИ АТРОФІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ДИСТАЛЬНИХ СЕГМЕНТАХ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.....</b>	<b>262</b>
<b>РІВЕНЬ ФОСФОРУ ТА КАЛЬЦІЮ У ВАГІТНИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ЗА УМОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ КАРІЄСУ.....</b>	<b>266</b>
<b>РОЛЬ МІКРОФЛОРИ В ПАТОГЕНЕЗІ УРАЖЕНЬ ТКАНИН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ.....</b>	<b>271</b>
<b>РОЛЬ МІКРОФЛОРИ КОРЕНЕВИХ КАНАЛІВ У ПАТОГЕНЕЗІ ХРОНІЧНОГО АПКАЛЬНОГО ПЕРІОДОНТИТУ.....</b>	<b>276</b>
<b>РОЛЬ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ ТА АНОМАЛІЯМИ ПРИКУСУ.....</b>	<b>280</b>
<b>РУХОМІСТЬ ЯЗИКА У ПАЦІЄНТІВ З НЕВРОЛОГІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ПРИ ОРТОПЕДИЧНОМУ ЛІКУВАННІ.....</b>	<b>285</b>
<b>СИНТЕТИЧНІ ТА ПРИРОДНІ КІСТКОВІ ТРАНСПЛАНТАТИ: ЯКИЙ ВИБІР КРАЩИЙ?.....</b>	<b>289</b>
<b>СТАН ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА.....</b>	<b>293</b>
<b>СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ УЛЬТРАСОНОГРАФІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ ТА ЖУВАЛЬНИХ М'ЯЗІВ У НОРМІ.....</b>	<b>297</b>
<b>СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ ДЕНТИНУ ЗА ДОПОМОГОЮ ВНУТРІШНЬОРОТОВОГО ЛАЗЕРА.....</b>	<b>300</b>



## **РУХОМІСТЬ ЯЗИКА У ПАЦІЄНТІВ З НЕВРОЛОГІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ПРИ ОРТОПЕДИЧНОМУ ЛІКУВАННІ**

**Федунишин Ростислав Романович**

*студент стоматологічного факультету III курс, 3 група,*

*ЗВО Полтавський державний медичний університет*

*м. Полтава, Україна*

**Зубченко Сергій Григорович**

*к.мед.н., асистент кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології*

*ЗВО Полтавський державний медичний університет*

*м. Полтава, Україна*

**Калашніков Дмитро Вікторович**

*к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології*

*ЗВО Полтавський державний медичний університет*

*м. Полтава, Україна*

**Малюченко Микола Миколайович**

*к.мед.н., асистент кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології*

*ЗВО Полтавський державний медичний університет*

*м. Полтава, Україна*

**Актуальність теми.** Язик – багатofункціональний орган, обумовлена особливостями його будови, кровопостачання та іннервації. Виконує важливу роль у життєдіяльності людини, а саме: приймає участь у ковтанні та утворенні вимови звуків, пережовуванні та формуванні харчової грудки. Тобто язик виконує моторну та чутливу функцію. За даними літератури порушення моторики язика можуть мати нейрогенний, інфекційний, ендокринний генез і тому потребують міждисциплінарного підходу до їх діагностики та терапії. Порушення моторної функції язика може являтися симптомом багатьох патологічних процесів та відхилень у роботі різноманітних систем організму, що потребує певний алгоритм конкретних методів взаємодії між спеціалістами різних напрямів медицини.

Таким чином, виходячи із потреби в подальшому дослідженні рухових порушень язика, а також необхідності уточнення патогенетичних механізмів та деталізації клінічної картини, вважаємо, що вивчення питання щодо встановлення детермінації оклюзійних причин, є досить актуальним для сучасної стоматології.



**Мета дослідження.** Підвищити ефективність терапії пацієнтів з порушеннями моторики язика шляхом вдосконалення міжгалузевої співпраці лікарів з позиції уточнення патогенетичного впливу порушень оклюзії на моторної функції язика .

**Об'єкт дослідження:** порушення рухової функції язика оклюзійного, неврологічного та змішаного генезу.

**Методи дослідження:** загальноклінічні методи обстеження застосування для вивчення загальносоматичного та стоматологічного статусів практично здорових осіб та пацієнтів з порушеннями моторики язика.

У відповідності до поставленої мети, що спрямована на оптимізацію комплексної терапії порушень лінгвомоторики з оклюзійними дефектами на фоні патології нервової системи, було проведено комплексне обстеження 30 пацієнтів з комбінованими порушеннями, 15 пацієнтів з оклюзійними порушеннями та 10 пацієнтів з неврологічними порушеннями. Пацієнти були розподілені по 3 групам. До контрольної групи увійшло 15 пацієнтів. Загалом у дослідженні прийняли 70 пацієнтів з міста Полтави.

Стоматологічне обстеження пацієнтів проводилося класичним варіантом.

1 група – 15 пацієнтів неврологічного стаціонару, що проходили планове лікування від наслідків інсульту головного мозку та з оклюзійними розладами (дефекти зубних рядів).

2 група – 30 пацієнтів, що звернулися до ортопедичної стоматологічної клініки для лікування дефектів зубних рядів.

3 група – 10 пацієнтів, що звернулися до неврологічного стаціонару для проходження планового лікування від наслідків інсульту головного мозку після санації ротової порожнини.



Контрольна група – 15 пацієнтів, що вже сановані та не мають неврологічних порушень.

**Результати дослідження.** 1 група – неврологічних пацієнтів спостерігається весь комплекс порушень оклюзії, що сприяють розвитку моторних порушень м'язів язика (ортопедичні конструкції, які не відповідають клініко – лабораторним вимогам – 54%) – стан залишився без змін.

2 група – пацієнти, що мали лише оклюзійні патології (ортопедичні конструкції, які не відповідають клініко – лабораторним вимогам – 62%) – стан залишився без змін.

3 група – пацієнти, що вже були сановані до звернення у неврологічний стаціонар (ортопедичні конструкції, які відповідають клініко – лабораторним вимогам – 82,7%) – стан поліпшився.

В контрольній групі, фактори порушення оклюзії та симптоми порушення лінгвотормоторики – відсутні.

### **Висновок.**

У 1 групі – пацієнти неврологічною та оклюзійною патологією мали відхилення моторної функції язика (порушення артикуляції мови, звучності голосу та ковтання). У 2 групі – пацієнти з оклюзійною патологією мали ізольоване порушення артикуляції мови. У 3 групі – пацієнти, що вже сановані та проходять планове лікування мали тенденції до поліпшення моторної функції язика (артикуляція мови, звучності голосу та ковтання).

За результатами дослідження підвищується ефективність лікування хворих з неврологічною патологією, що поєднується з розладами моторної функції язика, необхідним є комплексний підхід із поєднанням загальносоматичної терапії основного захворювання зі спеціалізованою стоматологічною терапією.

**Список використаних джерел:**



1. Реабілітація пацієнтів з захворюваннями нервової системи : навчально-методичний посібник для магістрів медицини IV курсу медичного факультету закладів вищої освіти III-IV рівня акредитації по спеціальності «Медицина» кваліфікації професійної «Лікар» / О. А. Козьолкін, І. В. Візір, М. В. Сікорська, О.В. Лапонов. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. – 183 с.
2. Фізична терапія, ерготерапія при неврологічних дисфункціях : навч. посібн. / А. М. Сітовський. – Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. – 323 с.

Волошин П. В. Аналіз поширеності та захворюваності на нервові хвороби в Україні / П. В. Волошин, Т. С. Міщенко, Є. В. Лекомцева // Міжнар. невролог. журн. – 2006. – № 3 (7). – С. 9–13.