



# **Матеріали II (IX) з'їзду Асоціації стоматологів України**

(1–3 грудня 2004 р.)

Київ

---

---

**Міністерство охорони здоров'я УКРАЇНИ**

**Асоціація стоматологів УКРАЇНИ**

**Національний медичний університет**

**імені О.О.Богомольця**

# **СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ В СТОМАТОЛОГІЇ**

**МАТЕРІАЛИ ІІ (ІХ) З'ЇЗДУ**

**АСОЦІАЦІЇ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ**

**Київ • Книга плюс • 2004**

Ортопедичне лікування деформацій прикусів у разі генералізованого пародонтиту <i>Г.Г. Макеєв, В.А. Кльомін</i> .....	419
Дослідження скронево-нижньощелепних суглобів у разі різних дефектів зубних рядів <i>В.Ф. Макеєв, Р.В. Кулінченко</i> .....	420
Питання впливу механічних властивостей їжі на стан пародонта опорних зубів та ортопедичних конструкцій <i>Л.В. Мізюк</i> .....	421
Нові підходи до відновлення зубів, покритих штучними коронками, при повторному протезуванні <i>Мілян Л.І.</i> .....	421
Роль показателей фосфорно-кальциевого обмена и маркеров костеобразования в прогнозировании результатов дентальной имплантации <i>В.Н. Мудрая, А.Д. Бабенко</i> .....	422
Оценка состояния окклюзии зубных рядов у больных генерализованным пародонтитом <i>В.П. Неспрядько, З.Е. Жегулович, Али Чаби</i> .....	423
Клінічний аналіз оклюзії у пацієнтів, які користуються повними знімними протезами <i>В.П. Неспрядько, З.Е. Жегулович, С.В. Лисюк, Т.Є. Єрмолаєва</i> .....	424
Застосування комп'ютерної електроміографії для діагностики парафункцій жувальних м'язів <i>В.П. Неспрядько, Ю.В. Клітинський, Д.Ф. Тишко</i> .....	426
Клінічний досвід використання електронного запису рухів нижньої щелепи для індивідуальної настройки артикулятора <i>В.П. Неспрядько, С.В. Лисюк, Т.Є. Єрмолаєва</i> .....	426
Современные облицовочные композиционные материалы в ортопедической стоматологии. <i>В.П. Неспрядько, В.В. Лось, Д.А. Борисенко, Хаджинов И.В.</i> .....	427
Вчення про стрес і сучасна стоматологія <i>М.Я. Нідзельський</i> .....	429
Сучасні комп'ютерні технології в ортопедичній стоматології <i>М.Я. Нідзельський, С.М. Германчук</i> .....	430
Частота лагодження базисів повних знімних протезів верхньої щелепи залежно від методу полімеризації <i>М.Я. Нідзельський, О.А. Писаренко, Г.М. Давиденко</i> .....	431
Порушення у скронево-нижньощелепному суглобі та слуховому апараті, зумовлені зниженням висоти прикусу при деяких патологічних станах зубощелепної системи <i>М.Я. Нідзельський, І.Ю. Попович</i> .....	432
Полірування як критерій оцінки якості зубних протезів: стан проблеми <i>М.Я. Нідзельський, Т.О. Чикор</i> .....	433
Роль фонетики в покращенні якості зубних протезів <i>М.Я. Нідзельський, В.П. Чикор</i> .....	434
Корекція порушень оклюзії у комплексному лікуванні дисфункції СНЩС <i>В. М. Новіков, Л. В. Смаглюк</i> .....	435
Шина для стабілізації рухомих зубів з фіксацією на фотополімерний матеріал <i>Т.Л. Озерова, В.А. Кльомін</i> .....	436
Алгоритм планування кламерної фіксації часткових знімних протезів <i>В.П. Панчоха, В.Г. Помойницький, Н.В. Алексеєнко, М.П. Цісар</i> .....	437
Метод ортопедичного лікування багатокореневих зубів у разі зруйнованої коронкової частини <i>О.В. Рибась, М.Д. Король</i> .....	438
Антимікробна активність зубопротезних сплавів металів <i>М.О. Рамусь</i> .....	439

## Вчення про стрес і сучасна стоматологія

М.Я. Нідзельський

м. Полтава

Останнім часом стоматологи все більше уваги приділяють стресовим ситуаціям у стоматологічній клініці. Наслідки цих ситуацій виходять за межі ортодоксальної стоматологічної компетенції, істотно позначаються на здоров'ї суспільства, погіршують перебіг хвороб адаптації, перетворюються на фактори, що втягують організм у хворобу.

Стрес — це сукупність неспецифічних біохімічних та психологічних реакцій організму у відповідь на вплив надзвичайного подразника (Г. Сельє, 1960). Стрес може розвиватись як самостійний синдром. Розрізняють два види стресу: це соматичний (біологічний) стрес у відповідь на безпосередній вплив подразника на покриви тіла і психоемоційний — без тісного контакту зі стресором, а внаслідок дискантної рецепції або дії негативних емоцій. За темпами зростання інтенсивності стресора, часом досягнення ним максимуму і тривалістю впливу розрізняють гострий, підгострий та хронічний стрес, а за силою — гіпо-, нормо- і гіперстрес. Стрес є одним із синдромів, що закономірно супроводжують гіпокінезію, запалення, травму, опіки, оперативне втручання.

"Стоматологічний" стрес детально розглянуто Г. Гришаниним (1998), який проаналізував стан хворих під час терапевтичного стоматологічного лікування та оцінив його як емоційно-больовий стрес. Цей стрес містить компонент психоемоційної напруги (конфлікт між соціально-біологічною мотивацією лікування і страхом перед болем під час лікування), больовий компонент, вплив на органи чуття таких подразників, як специфічні запахи стоматологічного кабінету, звук бормащини, вимушене положення у стоматологічному кріслі.

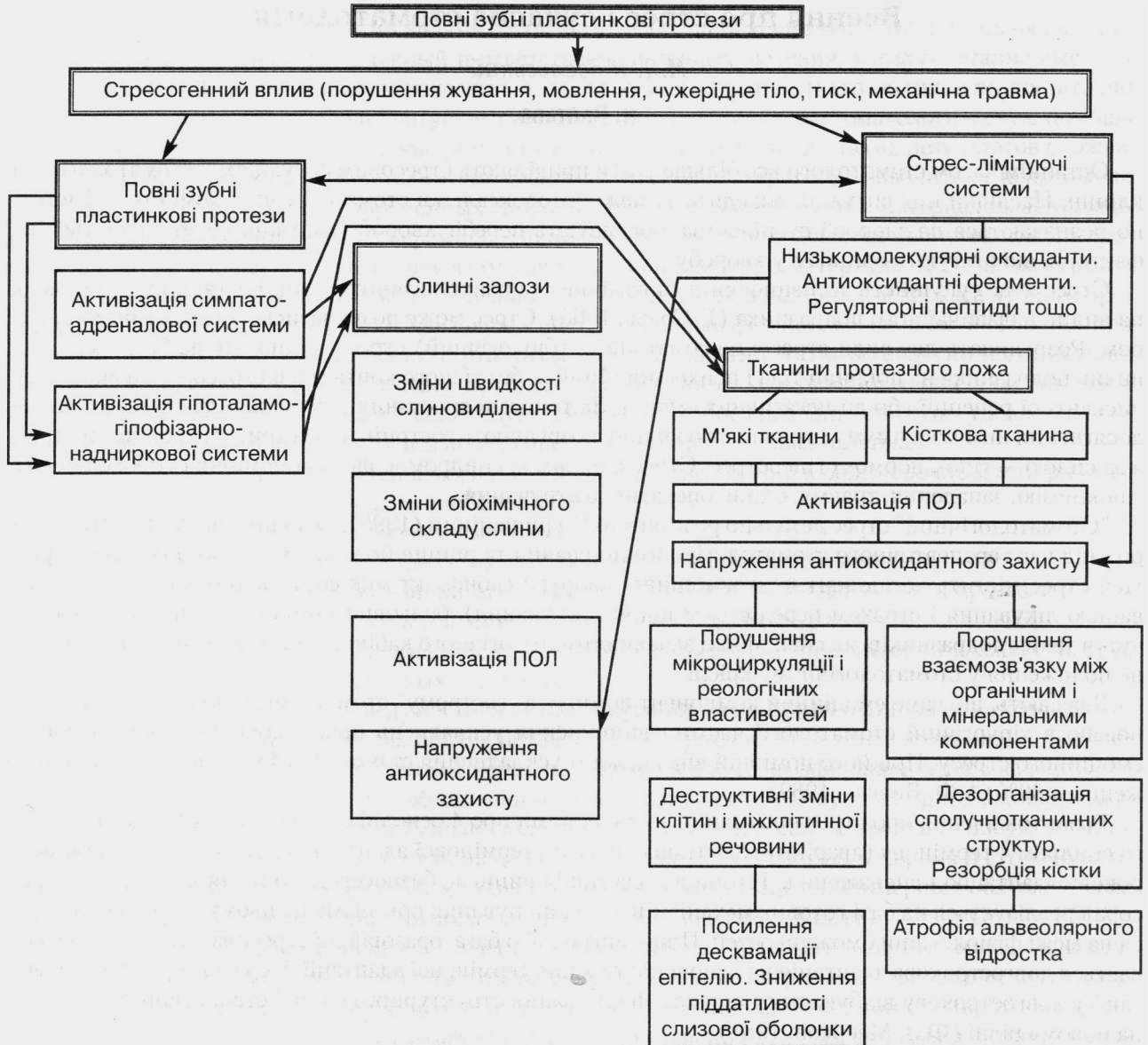
Вважають, що саме емоційний компонент домінує в "гострому" стоматологічному стресі. Показано, що в хірургічній стоматології частота виникнення ускладнень прямо корелює з вираженістю емоційного стресу. При його помірній вираженості ускладнення становлять 48,3%, при значно вираженій — 80% (А.Ф. Бизяев, 1989).

Розвиток вчення про стрес пов'язаний з уявленнями про 4 основні стадії загального адаптаційного синдрому: термінову (аварійну) адаптацію, перехід термінової адаптації в довгострокову, довгострокову адаптацію і виснаження. Термінова адаптація виникає безпосередньо після початку дії стресора і реалізується на базі готових механізмів. Функціонування організму на цьому етапі відбувається на межі фізіологічних можливостей. При тривалій або багаторазовій дії стресора поступово розвивається довгострокова адаптація на основі повторення термінової адаптації. Перехід термінової адаптації у довгострокову відбувається шляхом формування структурного сліду і стабілізації гомеостазу на новому рівні (Ф.З. Меерсон, 1981).

Щоб відповісти на питання про співвідношення стресу і процесів в організмі хворих під час звикання до протезів, нами визначалася, чи є характерні зміни нервової регуляції, гормонального фону і біохімічних показників, а також їх стадійність. Про розвиток цієї реакції судили за результатами електрофізіологічних, функціональних, морфологічних і біохімічних досліджень, проводячи їх у динаміці протягом першого місяця, а також через 1, 2 і 3 роки від початку користування протезами.

Підсумком власних спостережень і даних літератури щодо стресогенної природи вторинних патологічних процесів при користуванні повними знімними протезами і роль перекисного окислення у їх патогенезі є схема 1.

Отже, звикання хворих до протезів слід вважати одним із випадків стресу, який проходить у своєму розвитку характерні стадії тривоги, резистентності (адаптації) та виснаження.



**Схема 1.** Стресорні компоненти патогенезу вторинних патологічних процесів при адаптації до повних знімних пластинкових протезів