

Романова Ю.Г., Костенко С.Б., Денчик А.А.

ВПЛИВ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ НА СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Мета дослідження – оцінка визначення обсягу функціональних порушень і стану тканин пародонта в пацієнтів молодого віку з локалізованим пародонтитом на тлі м'язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба.

Матеріали й методи. Нами обстежено 130 пацієнтів 25 - 44 років у віці 25-44 років, із вираженою клінічною картиною локалізованого пародонтиту на тлі м'язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба (МСД СНЩС), які розподілені на 3 групи: контрольна група (КГ) практично здорових осіб (n = 35), група основна, n = 50 і група порівняння, n = 45 - пацієнти із локалізованим пародонтитом на тлі МСД СНЩС. Проведено збір анамнезу, клінічне й функціональне обстеження. Визначали стан жуваального апарату й функцій СНЩС із проведенням діагностики за протоколом «Гамбурзького тесту». Ступінь прояву й тяжкості МСД СНЩС виявляли згідно з індексом Helkimo (1974).

Для виявлення стану мікроциркуляції тканин пародонта використовували апарат «Sonoscare E3» у режимах: v, m, 2d, cfd, pw, cfm, sw, pdi, tdi, електронний лінійний мультисигнальний датчик 4-16 мгц. Запис УЗД проводили під звуковим і візуальним контролем установки датчика в точці локації. Тип судин (артеріальний або венозний) визначали за формою кривої, розподіл частинок крові з різними швидкостями й напрямком крові - за спектром. Згідно з оцінкою індексу опору (Пурселя) - RI й індексу пульсації (Гослінга) - PI визначали кількісний аналіз кровообігу.

Результати дослідження статистично обробляли за допомогою стандартного набору інструментів офісного додатка Microsoft Office Excel 2013.

Результати. Згідно з протоколом «Гамбурзького тесту» (Ahlers M.O., Jak stat H.A., 2000) функціональна норма була в осіб контрольної групи. Аналіз розрахунків індексу Helkimo дав такі результати у 2 і 3 групах: 54 особи (56,8 %) із легким ступенем дисфункції (м'язова дисфункція), 23 (24,2 %) - із середнім ступенем (м'язово-суглобова) і 18 (18,9 %) - із тяжким ступенем (суглобова) дисфункція.

За результатами УЗД-дослідження мікроциркуляції тканин пародонта наочно виявляли зміни в обох групах показників індексу периферичного опору (RI) й індексу пульсації (PI) (табл.1).

Таблиця 1

Результати УЗД-дослідження мікроциркуляції тканин пародонта в групах дослідження до лікування (M±m)

Показники	Значення норми в здорових осіб (за Козловим В.А., 2000)	Контрольна група, n=35	Основна група, n=50	Група порівняння, n=45
Індекс пульсації PI	1,500 – 2,000	1,741 ± 0,026	3,985 ± 0,178*◇	3,627 ± 0,066*
Індекс периферичного опору RI	0,700 – 1,000	0,805 ± 0,014	0,431 ± 0,016*◇	0,488 ± 0,019*

Примітка: * вірогідно порівняно з контрольною групою (p<0,05);

◇ - вірогідно порівняно з групою порівняння (p<0,05).

Висновок. Отже, у процесі обстеження осіб із локалізованим пародонтитом на тлі м'язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба переважала група пацієнтів із маніфестацією м'язового компонента (легкий ступінь дисфункції). Окрім того, можна припустити, що в пацієнтів груп дослідження сформувалася певна відповідна реакція судин пародонта на вірогідно довготривалу дію нерівномірного розподілення навантаження через неузгоджену роботу груп жувальних м'язів у процесі формування МСД СНЩС і оклюзійних суперконтактів.

Ромашкіна О.А.

ВИКОРИСТАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВІННИЦЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ М.І. ПИРОГОВА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ ДІЄЮ ВІРУСУ COVID-19

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, Вінниця, Україна

Пандемія, спричинена дією вірусу Covid-19, викликала стрімке й масове поширення дистанційних технологій у галузі науки й освіти. За короткий проміжок часу в закладах вищої освіти медичного профілю було створено нові (Remote VNMU) і залучено чинні навчальні платформи (Microsoft teams, Google meet, Zoom тощо) для провадження освітньої діяльності, у тому числі на стоматологічному факультеті.

Мета дослідження – установити ставлення студентів до дистанційних технологій, зокрема до лекційного курсу, проведеного на платформі Zoom у рамках програми віртуальної академічної мобільності між Вінницьким національним медичним університетом імені М.І. Пирогова і Бухарським медичним інститутом імені Абу Алі Ібн Сіні (Узбекистан) у весняному семестрі 2020-2021 н.р.

Матеріали й методи. Дослідження проводили на 40 здобувачах вищої освіти 1-6 курсів ВНМУ ім. М.І. Пирогова чоловічої (15 осіб) і жіночої статі (35 осіб) віком 18-23 роки шляхом анонімного опитування у вигляді анкетування.

Результати. 35 осіб (87% опитаних) були задоволені якістю зв'язку під час лекцій із віртуальної академічної мобільності. 38 осіб (95% анкетованих) зазначили, що вони повністю задоволені рівнем і подачею лекційного матеріалу. 12 осіб (30% опитаних) виявилися зацікавленими в тому, щоб поповнити лекційну тематику лекціями зі стоматології, зокрема ортопедичної й терапевтичної. 9 здобувачів вищої освіти (22,5% анкетованих) сподіваються в майбутньому на більшу кількість лекцій, викладених англійською мовою. 37 осіб (93% опитаних) підтвердили, що конкурсний відбір серед здобувачів вищої освіти за право взяти участь у програмі віртуальної академічної мобільності стимулює їхнє навчання у виші. 39 студентів (98% анкетованих) заявили, що намагаються взяти участь у програмі віртуальної академічної мобільності між Вінницьким національним медичним університетом імені М.І. Пирогова й закордонними закладами вищої медичної освіти.

Висновки. Програма віртуальної академічної мобільності між Вінницьким національним медичним університетом імені М.І. Пирогова й Бухарським медичним інститутом імені Абу Алі Ібн Сіні (Узбекистан) довела зацікавленість і готовність до співпраці з боку студентської молоді й слугувала стимулом до їх успішного навчання.

Сегал М.М.

МЕТОДИКА ЛІКУВАННЯ МЕЗІАЛЬНОГО ПРИКУСУ ПРИ РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна

Сучасна стоматологія традиційно звертає посилену увагу на вивчення етіології, патогенезу й нові методи лікування зубощелепних деформацій, зокрема й удосконаленню ортодонтичних апаратів. На кафедрі ортопедичної стоматології було продовжено й поглиблено наукові дослідження.

Мета нашого дослідження – удосконалити лікування мезіального прикусу при ранній діагностиці цієї патології.

Матеріали й методи. Проведено обстеження зубощелепної системи в 526 школярів віком від 6 до 15 років. Було проведено лікування 24 пацієнтам у ранньому змінному прикусі (віком 6-8 років) із мезіальним прикусом. Лікування проводили моноблоковими апаратами із застосуванням пружинистих штовхачів на центральні й бокові різці верхньої щелепи. У процесі лікування проводили фотодокументування, аналіз контрольних моделей зубних рядів, рентгенологічний аналіз, включно з телерентгенографією тощо.

Результати дослідження показали, що зубощелепні деформації виявлено в 35,4% обстежених, серед яких патологія прикусу складає 15,1%, а мезіальний прикус – 1,9 % кількості обстежених і 5,3% кількості виявлених деформацій.

Аналіз клінічних результатів і морфометричних досліджень моделей, результати телерентгенограм засвідчили позитивну динаміку в лікуванні мезіального прикусу пацієнтів у ранньому змінному прикусі.

Моноблокові апарати показали свою ефективність у 19 пацієнтів. Три пацієнти відмовились їх носити і 2 пацієнти не з'явилися для контролю проведеного лікування.

Висновки. Мезіальний прикус, хоча й не трапляється дуже часто серед зубощелепних деформацій (5,3%), але його рання діагностика дозволяє розпочати лікування якомога раніше, що зменшує складність лікування й дозволяє підвищити його ефективність. Застосування моноблокових апаратів у ранньому змінному прикусі може бути методом вибору в практичній стоматології при ранньому виявленні мезіального прикусу в дітей.

Силенко Г.М., Скрипников П.М.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ Й ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В ОСІБ ІЗ НЕДОСТАТНІСТЮ СЕКРЕТОРНОГО ІМУНОГЛОБУЛІНУ А

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Поширеність хвороб тканин пародонта, особливо генералізованих форм пародонтиту, і складність у виборі методів їх лікування зумовлюють необхідність пошуку нових шляхів і засобів лікування.