

Результати та обговорення. Після проведення професійної чистки, місцевого лікування та навчання гігієні порожнини рота спостерігалась позитивна динаміка у покращенні рівня гігієни у всіх пацієнтів. За період використання ополіскувача у всіх пацієнтів спостерігалось зниження значень індексу внаслідок значного зменшення зубного нальоту. У пацієнтів 1-ї групи, які додатково використовували ополіскувач «Лістерін», ознаки запалення зникли на декілька днів раніше, ніж у осіб 2-ї групи. Вже через 1-3 відвідування знизилась болючість, зменшився набряк і гіперемія ясенних сосочків, знизився індекс РМА. Гігієнічний стан ротової порожнини в обох групах після лікування став краще.

Висновки. Ополіскувач «Лістерін» є ефективним засобом комплексного лікування гінгівіту, так як має виражену протизапальну дію, скорочує терміни лікування, викликає стійку стабілізацію процесу.

Кокарь О.О.¹, Карнаух М.М.².

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРАХ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

Запорізький державний медичний університет,

¹ *Кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології;*

² *Кафедра хірургічної та протезної стоматології*

dentist.zdmu@gmail.com

Розвиток суспільства, світової науки та техніки ставить систему вищої освіти перед необхідністю розробки та впровадження нових засобів навчання, які сприяють підвищенню якості професійної підготовки кожного студента. Сучасний етап модернізації освіти пов'язан з впровадженням інтерактивних методів навчання, які залучають студентів до активної творчої, практично-орієнтованої навчально-пізнавальної діяльності.

Базовими моделями інтерактивного навчання можна назвати можливість неформальної дискусії, вільного викладання матеріалу, ініціатива студента, наявність групових завдань, які потребують колективних зусиль, постійний контроль впродовж семестру. При використанні інтерактивної технології в навчанні змінюються функції викладача і його взаємодія зі студентами. Викладач перестає бути «носієм» інформації, а стає майстром, який організовує спільну діяльність зі студентами; виконує роль тьютора - спостерігача, який мотивує студентів.

На кафедрі викладачі використовують різні форми інтерактивних методів навчання: рольові ігри, ділові ігри, кейс-метод, вирішення проблемних запитань, проведення студентських конференцій. Як показує наш досвід, у студентів

збільшується мотивація до навчання, розвиваються навички аналізу та синтезу, здатність до прийняття самостійних нестандартних рішень, збільшується їх зацікавленість у оволодінні сучасними стоматологічними технологіями.

Таким чином, комплексне використання інтерактивних методів навчання дозволяє суттєво підвищити якість пізнавальної та практичної діяльності майбутнього лікаря-стоматолога.

Кравченко Л.С., Романова Ю.Г., Строченко Є.О., Жеребко О.М.
**ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА ДІЯ НОВОГО ЗАСОБУ ДЛЯ
ДОГЛЯДУ ЗА ПОРОЖНИНОЮ РОТА ПРИ ЗАПАЛЬНИХ
ЗАХВОРЮВАННЯХ ПАРОДОНТА**

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

office@odmu.edu.ua; evgeniystrochenko@gmail.com

Актуальність. Розповсюдженість захворювань пародонта, які призводять до втрати зубів, в Україні висока тому проблема лікування і профілактики їх залишається одною з провідних проблем в стоматології.

Мета. Вивчення лікувально-профілактичної дії новоствореного засобу для догляду за порожниною рота на основі апіпродуктів на стан тканин пародонта та властивості ротової рідини при запальних захворюваннях пародонта.

Матеріал і методи. Дослідження проведені на 32 пацієнтах віком від 15 до 28 років, які були розподілені на 2 групи. В першу групу (основну) були виділені особи, у яких визначалася гіперемія, кровоточивість ясен при зондуванні, відсутність патологічних зубоясеневих кишень, незадовільний рівень гігієни порожнини рота (22 людини). Контрольну-другу групу склали 10 чоловік, зіставлених з 1-ю за віком та статтю, але без ознак запалення і дистрофічних процесів у пародонті та без супутніх соматичних захворювань. Пацієнтам основної групи місцево застосовували розроблений нами засіб для догляду за порожниною рота – новий гель на основі апіпродуктів та інших біологічно-активних речовин [1].

Для оцінки клінічного та гігієнічного стану пародонта використовували такі індекси. Стан тканин пародонта з'ясовували при огляді, запалення виявляли за пробою Шилера-Писарєва, кількісну оцінку проводили за індексом РМА (Парма) [2], пародонтальним індексом Рі Рассела, індексом кровоточивості за Мюллеманом [3]. Вказані об'єктивні параметри вивчалися в динаміці використання новоствореного апігелю. Усім дослідженим проводили санацію порожнини рота, усуваючи місцеві подразники, пацієнтам основної групи щодня в перебігу двох тижнів (14 днів) проводили аплікації апігелю (по 15 хвилин).