

момента снятия швов на 8-10 сутки, что было связано с снижением регенеративных процессов ввиду пожилого возраста и наличием хронических соматических заболеваний желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы.

На 12 сутки после проведения процедуры, было выявлено, что в основной группе индекс ОНІ-S составлял 0,71 (удовлетворительный, близкий к хорошему уровню гигиены). В контрольной группе – 1,32 (удовлетворительный уровень гигиены). Индекс Федорова-Володкиной в основной группе был равен 1,62 (удовлетворительный, близкий к хорошему). В контрольной группе – 1,8 (удовлетворительный уровень гигиены).

Клинические методы исследования, опрос пациентов, зондирование пародонтальных карманов, интраоральные осмотры слизистой оболочки полости рта показали такие результаты. Никто из пациентов основной группы, которым был применен обогащенный тромбоцитарный концентрат, не ощутил дискомфорта и не отметил признаков воспаления.

Выводы. Использование обогащенного тромбоцитарного концентрата, в сочетании с комплексным лечением хронического генерализованного пародонтита достаточно эффективно, поскольку не только ускоряет регенерацию мягких тканей, но и делает процесс лечения более прогнозируемым, за счет минимального количества осложнений.

Чаунанс А.В.

ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ КОМПЛЕКСНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ СТРАТЕГИИ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ В СЕБЯ ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ

*Запорожский государственный медицинский университет,
Кафедра терапевтической ортопедической стоматологии*

chaunans@gmail.com

На практических занятиях студенты-стоматологи сталкиваются с множеством ситуационных задач, предполагающих четкий алгоритм оказания стоматологической помощи. Отсюда следует необходимость формировать у будущих специалистов комплексную лечебную стратегию, включающую в себя принципы профилактики основных стоматологических заболеваний.

Разработка данной стратегии должна основываться прежде всего на потребностях каждого пациента, в зависимости от клинической ситуации и нозологической формы заболевания. На практических занятиях по стоматологическим дисциплинам студенты должны ознакомиться с основными профилактическими мероприятиями. Основу этих мероприятий составляют:

- Регулярная чистка зубов с использованием зубной щетки и зубной пасты;
- Соблюдение принципов правильного питания;
- Применение фторидов;
- Инвазивная и неинвазивная герметизация фиссур;
- Посещение врача стоматолога один раз в шесть месяцев;

Все перечисленные меры должны координироваться и контролироваться врачом - стоматологом, и подкрепляться ответственностью пациента, а в детском возрасте еще и мотивированностью родителей.

Будущий специалист должен осознать, что для улучшения стоматологического здоровья населения необходимо использовать два подхода: поддерживать гигиену полости рта у тех, у кого отсутствуют кариозные полости и уметь подбирать эффективные средства профилактики и лечения для тех, кто состоит в группе риска по развитию кариеса.

В связи с этим, считаем необходимым, изучение студентами-стоматологами основных принципов профилактики стоматологических заболеваний и овладение умением разработки индивидуальных программ профилактики в зависимости от возраста и потребности пациента.

Чаунанс Г.В.

ВИВЧЕННЯ СТОМАТОЛІЧНОГО СТАТУСУ У ДІТЕЙ З ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИМИ ВАДАМИ

Запорізький державний медичний університет,

Кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології

chaunans@gmail.com

Актуальність: серед дітей, що потребують стоматологічної допомоги, особливе місце займають пацієнти з психоневрологічною патологією. Враховуючи специфіку такої патології слід прогнозувати певні труднощі, що виникатимуть при наданні стоматологічної допомоги даній категорії.

Мета дослідження: вивчити стан гігієни порожнини рота у дітей з порушеннями розвитку інтелекту та визначити, які профілактичні заходи будуть найбільш ефективними при розробці програм профілактики дітям з захворюваннями ЦНС.

Методи: для даної роботи були використані: клінічні методи такі як огляд, вітальне забарвлення, гігієнічні індекси (спрощений індекс гігієни порожнини рота за Green – Vermillion, де 0-0,6 відповідає якійсій гігієні; 0,7 – 1,6 задовільній; 1,7 – 2,5 – незадовільній); статистичні методи.