

10th International youth conference

“Perspectives of science and education”

21st June 2019

**New York
2019**

The 10th International youth conference “Perspectives of science and education” (June 21, 2019) SLOVO\WORD, New York, USA. 2019. 451 p.

ISBN 978-1-77192-403-0

The recommended citation for this publication is:

Busch P. (Ed.) (2019). Humanitarian approaches to the Periodic Law // Perspectives of science and education. Proceedings of the 10th International youth conference. SLOVO\WORD, New York, USA. 2019. Pp. 12–17.

Editor	Lucas Koenig, Austria	Morozova Natalay Ivanovna, Russia
Editorial board	Abdulkasimov Ali, Uzbekistan	Moskvin Victor Anatolevich, Russia
	Adieva Aynura Abduzhalalovna, Kyrgyzstan	Nagiyev Polad Yusif, Azerbaijan
	Arabaev Cholponkul Isaevich, Kyrgyzstan	Naletova Natalia Yurevna, Russia
	Zagir V. Atayev, Russia	Novikov Alexei, Russia
	Akhmedova Raziyat Abdullayevna	Salaev Sanatbek Komiljanovich, Uzbekistan
	Balabiev Kairat Rahimovich, Kazakhstan	Shadiev Rizamat Davranovich, Uzbekistan
	Barlybaeva Saule Hatiyatovna, Kazakhstan	Shhahutova Zarema Zorievna, Russia
	Bestugin Alexander Roaldovich, Russia	Soltanova Nazilya Bagir, Azerbaijan
	Boselin S.R. Prabhu, India	Spasennikov Boris Aristarkhovich, Russia
	Bondarenko Natalia Grigorievna, Russia	Spasennikov Boris Aristarkhovich, Russia
	Bogolib Tatiana Maksimovna, Ukraine	Suleymanov Suleyman Fayzullaevich, Uzbekistan
	Bulatbaeva Aygul Abdimazhitovna, Kazakhstan	Suleymanova Rima, Russia
	Chiladze George Bidzinovich, Georgia	Tereschenko-Kaidan Liliya Vladimirovna, Ukraine
	Dalibor M. Elezović, Serbia	Tsersvadze Mzia Giglaevna, Georgia
	Gurov Valeriy Nikolaevich, Russia	Vijaykumar Muley, India
	Hajiyev Mahammad Shahbaz oglu, Azerbaijan	Yurova Kseniya Igorevna, Russia
	Ibragimova Liliya Ahmatyanovna, Russia	Zhaplova Tatiana Mikhaylovna, Russia
	Blahun Ivan Semenovich, Ukraine	Zhdanovich Alexey Igorevich, Ukraine
	Ivannikov Ivan Andreevich, Russia	Proofreading Andrey Simakov
	Jansarayeva Rima, Kazakhstan	Cover design Andreas Vogel
	Khubaev Georgy Nikolaevich	
	Khurtsidze Tamila Shalvovna, Georgia	
	Khoutyz Zaur, Russia	
	Khoutyz Irina, Russia	
	Korzh Marina Vladimirovna, Russia	
	Kocherbaeva Aynura Anatolevna, Kyrgyzstan	
	Kushaliyev Kaiser Zhalitovich, Kazakhstan	
	Lekerova Gulsim, Kazakhstan	
	Melnichuk Marina Vladimirovna, Russia	
	Meymanov Bakyt Kattoevich, Kyrgyzstan	
	Moldabek Kulakhmet, Kazakhstan	

Material disclaimer

The opinions expressed in the conference proceedings do not necessarily reflect those of the CSR «Solution», SLOVO\WORD, Accent Graphics Communications & Publishing or Premier Publishing s.r.o., the editor, the editorial board, or the organization to which the authors are affiliated.

The CSR «Solution», SLOVO\WORD, Accent Graphics Communications is not responsible for the stylistic content of the article. The responsibility for the stylistic content lies on an author of an article.

Included to the open access repositories:

eLIBRARY.RU

© Центр наукових досліджень «Solution»

© SLOVO\WORD

© Accent Graphics Communications & Publishing

All rights reserved; no part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission of the Publisher.

Typeset in Berling by Ziegler Buchdruckerei, Linz, Austria.

Printed by Premier Publishing s.r.o., Vienna, Austria on acid-free paper.

Table of Contents

1.	КУДРЯВЦЕВА Г.І. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ПОЛІЦІЇ.	8
2.	ДАЦЕНКО О.А. ТЕОРЕТИЧНИЙ ДИСКУРС ПОЛІВАРІАТИВНОЇ ПРИРОДИ ЖИТТЄТВОРЧИХ УМІНЬ ОСОБИСТОСТІ.	15
3.	МЕЛЬНИК В.С., ГОРЗОВ Л.Ф. ГІГІЄНА ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПОВИМИ АНОМАЛІЯМИ.	24
4.	ДАВТЯН Л.Л., КОРИТНЮК Р.С., ГУДЗЬ Н.І., ДРОЗДОВА А.О., КОБИЛІНСЬКА Л.І., РОЗДОРОЖНЮК О. Я., ОЛІФІРОВА Т.Ф. ХЛОП В ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБАХ.	30
5.	KHOMOVYIY S.M., KHOMOVYIY M.M., TOMILOVA N.O. INTEGRATED REPORTING OF ENTERPRISES AS AN ELEMENT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF SOCIETY.	38
6.	HARAPKO T.V., MATESHUK-VATSEBA L.R. RECONSTRUCTION OF STRUCTURAL COMPONENTS OF SPLEEN AFTER EXPERIMENTAL OBESITY.	43
7.	MELNYK T.V. ECONOMIC FEASIBILITY OF GROWING WHEAT OF THE HARD WINTER VARIETY OF THE «CONTINENT» VARIETY IN CONDITIONS OF THE NORTHERN STEPPE OF UKRAINE.	46
8.	SLIPENKO V. STUDENTS' ENTREPRENEURIAL COMPETENCE FORMATION: AMERICAN EXPERIENCE.	56
9.	ГЕРАСІНА Л.М., ПОГРІБНА В.Л. СОЦІАЛЬНИЙ МЕХАНІЗМ, РІЗНОВИДИ ТА МОТИВАЦІЇ ДЕЛІНКВЕНТНОЇ ПОВЕДІНКИ: СОЦІОЛОГО-ПРАВОВІ СТУДІЇ.	60
10.	КОПОЧИНСЬКА Ю.В. МОДУЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ.	71
11.	СМОЛЬНИЦЬКА О.О. ПЕРЕКЛАДАЦЬКІ СТРАТЕГІЇ В УКРАЇНСЬКІЙ ІНТЕРПРЕТАЦІЇ БАЛАДИ СЕРА ВАЛЬТЕРА СКОТТА «THE EVE OF SAINT JOHN»: АРХЕТИПИ І СИМВОЛІКА.	80
12.	ГИРЯ О.М., ЛЕБЕДИНЕЦЬ О.М. ПОШИРЕНІСТЬ ВРОДЖЕНОЇ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ГЕАНГІОМАМИ РІЗНОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ.	92
13.	БІЛЕЦЬКА І.О. СПЕЦИФІКА РОЗШИРЕННЯ ЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ ПОЛІТОЛОГІЇ.	99

ГІГІЄНА ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПОВИМИ АНОМАЛІЯМИ

МЕЛЬНИК В.С.

*кандидат медичних наук, доцент,
завідувач кафедри дитячої стоматології
Ужгородський національний університет
м. Ужгород, Україна*

ГОРЗОВ Л.Ф.

*кандидат медичних наук, доцент
кафедри дитячої стоматології
Ужгородський національний університет
м. Ужгород, Україна*

Вступ. Значна кількість патології зубів і тканин пародонта мають етіопатогенетичний зв'язок із станом гігієни порожнини рота і самі впливають на її показники [3]. Вважається, що гігієна порожнини рота є загальнодоступним, відносно надійним і високоефективним методом профілактики не тільки захворювань твердих тканин зубів і парадонта, але і внутрішніх органів [4].

Вчені з жалем відзначають, що сучасний стан догляду за зубами не гарантує бажану гігієну порожнини рота. Причиною зазначеного є непрофесійне виконання гігієнічних заходів. Спрощений підхід до правил гігієни порожнини рота - дворазова чистка зубів вранці і ввечері після їжі не дозволяє знизити ризик карієсу зубів і патології тканин пародонта.

Вважається, що ефективність індивідуальної гігієни порожнини рота може бути підвищена шляхом комплексних заходів: обмеження солодощів в раціоні харчування дітей і обов'язкова чистка зубів після солодкого; очищення міжзубних проміжків з використанням засобів інтердентальної гігієни (флоси,

стрічки і флосети); регулярні фтористі покриття (через кожні 15 днів); навчання навичкам професійного чищення зубів; використання герметиків та склоіномерних цементів для герметизації фісур; контроль за зубним нальотом (механічне і хімічне усунення зубного нальоту). У літературі описано досвід санування порожнини рота і шляхом індивідуальної гігієни [2,6].

Виконання заходів індивідуальної гігієни порожнини рота істотно ускладнюється при зубощелепних аномаліях. Особливо малоефективні механічні методи чищення зубів через обмежений доступ проникнення зубної щітки в глибокі і звужені міжзубні проміжки. Тому для профілактики карієсу зубів і тканин пародонта в осіб з зубощелепними аномаліями рекомендується використання особливого підходу [5,7,9].

Мета дослідження - вивчення результатів реалізації освітньої стоматологічної програми «Здорова усмішка дітей Закарпаття» з профілактики стоматологічних захворювань у дітей 6-15-ти років, які проживають в місті Ужгород, з метою підвищення якості надання стоматологічної допомоги на базі Центру дитячої дентальної гігієни «Університетської стоматологічної поліклініки».

Об'єкт і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети в січні 2019 року проведено стоматологічне обстеження дитячого населення в м. Ужгороді. Обстеження проводили співробітники кафедри дитячої стоматології стоматологічного факультету УжНУ разом з студентами 5 курсу під час проходження ними виробничої практики з дитячої стоматології.

Стоматологічне обстеження проводилося у вікових групах: 6, 12 і 15 років з різними формами зубощелепових аномалій, які брали участь в програмі «Здорова усмішка дітей Закарпаття». У кожній віковій групі обстежено по 50 хлопчиків і 50 дівчаток, які постійно проживають в даній місцевості. Огляд порожнини рота проводився в умовах стоматологічного кабінету за допомогою набору стоматологічного інструментарію із заповненням карти ВООЗ в 2 закладах освіти, що забезпечують отримання базової середньої освіти. Всього обстежено 300 чоловік [1].

Програма включала такі заходи: навчання навичкам чистки зубів; обов'язкова чистка зубів після прийому солодощів; використання флосет для чищення міжзубних рядів; регулярна професійна чистка зубів, що проводиться нами не рідше ніж один раз на 3 місяці. Для оцінки ефективності виконуваних заходів вивчалася якість чищення зубів на початку і в кінці реалізації зазначеної програми тривалістю 1 рік.

Для оцінки стану зубів застосовували показники, рекомендовані комітетом експертів ВООЗ. Гігієнічний стан порожнини рота у дітей оцінювали за допомогою індексу Федорова – Володкіної. Для фарбування зубного нальоту на нижніх фронтальних зубах був використаний 4 - 6% спиртовий розчин фуксину (6 крапель на 1 склянку води). З огляду, що гігієнічний індекс оцінювався в балах і мав кількісну характеристику, статистична обробка проводилася з застосуванням методів аналізу середніх величин і якісних ознак [8].

Результати дослідження та їх обговорення. Динаміка середніх показників індексу гігієни - критерію якості чищення зубів до і після реалізації програми профілактики стоматологічних захворювань у дітей з зубощелеповими аномаліями і без них (контрольна група) відображена в таблиці 1.

Таблиця 1.

Динаміка індексу якості чистки зубів в ході реалізації програми профілактики стоматологічних захворювань у дітей з зубощелеповими аномаліями (ЗЩА).

Вік дітей (років)	Групи дітей з урахуванням форм ЗЩА	Середній індекс якості чистки зубів (бали)		Р (до і після)
		До реалізації	Після реалізації	
6	Аномалія прикусу	2,7±0,12	2,2±0,12	<0,05
	Скупченість зубів	2,8±0,13	2,4±0,12	<0,05
	Контрольна група	2,1 ±0,10	1,8±0,11	<0,05
12	Аномалія прикусу	2,2±0,12	2,0±0,10	<0,05
	Скупченість зубів	2,5±0,11	2,2±0,13	<0,01
	Контрольна група	1,9±0,12	1,6±0,11	<0,05

15	Аномалія прикусу	2,0±0,10	1,8±0,09	>0,05
	Скупченість зубів	2,0±0,09	1,9±0,10	>0,05
	Контрольна група	1,7±0,09	1,6±0,08	>0,05

Середня величина індексу гігієни зубів на початку реалізації програми профілактики стоматологічних захворювань коливалася в інтервалі $1,7 \pm 0,09$ до $2,1 \pm 0,10$ бала в різних вікових контрольних групах дітей. Достовірність відмінності між цими показниками підтверджується ($P < 0,05$). Очевидно, що в контрольній групі зі збільшенням віку дітей поліпшується якість чищення зубів, що проявляється зменшенням зубного нальоту. Наприкінці реалізації профілактичної програми в контрольній групі дітей різного віку достовірно знижується середня величина індексу гігієни, що свідчить про ефективність профілактичних заходів, які виконувалися. При цьому також зберігається вірогідність різниці індексу гігієни зубів в контрольній групі дітей молодших і старших вікових груп. Це пов'язано з тим, що догляд за зубами в старшому віці стає більш адекватним. Крім того, з формуванням постійного прикусу полегшується механічна чистка зубів.

До реалізації профілактичних заходів в порівнянні з контрольною групою у дітей з різними формами зубощелепових аномалій індекс гігієни зубів був достовірно вище, що свідчить про низьку якість чищення зубів, яке проявляється наявністю зубного нальоту порівняно у більшому обсязі і кількості. При цьому роль вікового фактора також зберігається. Середній індекс гігієни зубів у дітей в 12 і 15 років один від одного достовірно не відрізняється. Очевидно, що після 12-річного віку у всіх дітей незалежно від стану зубощелепової системи поліпшується показники гігієни зубів. При цьому звертає на себе увагу те, що в дітей різного віку відносно високий індекс гігієни зубів у дітей зі скупченістю зубів, що пов'язано з труднощами механічного чищення їх через важкодоступність деяких поверхонь зубів.

Реалізація програми профілактики стоматологічних захворювань дозволила статистично значимо знизити індекс гігієни зубів, що свідчить про суттєве поліпшення якості їх чищення. Поліпшення якості чищення зубів

відзначалася у всіх вікових групах незалежно від наявності і форми зубощелепових аномалій.

У молодшій віковій групі дітей (6 років) середня величина індексу гігієни достовірно менше в контрольній групі і достовірно не змінюється в залежності від форми зубощелепових аномалій. У той же час в старшому віці (після 12 років) середня величина індексу гігієни зубів в порівнюваних групах один від одного достовірно не відрізняється, що свідчить про досить високу ефективність реалізації програми профілактики стоматологічних захворювань. При якісному виконанні заходів по догляду за зубами у дітей з зубощелеповими аномаліями досягається майже такий же результат, як в контрольній групі.

Таким чином, шляхом навчання дітей правилам якісної чистки зубів і дотриманням цих правил можна поліпшити гігієнічний стан порожнини рота, яке є гарантом профілактики карієсу зубів і патології тканин пародонту.

Організаційно процес навчання дітей не складний, при виділенні спеціального дня і години для кожної дитини вдається регулярно відвідування їх разом з батьками, які також допомагають їм у виконанні заходів по догляду за зубами.

Висновки. Таким чином, програма, що включала заходи щодо догляду за зубами (обов'язкова чистка зубів після кожного прийому солодоців; використання флосет для чищення міжзубних проміжків; навчання правилам якісної чистки зубів і періодичне проведення професійного чищення зубів лікарем - стоматологом дозволяє поліпшити якість чищення зубів у дітей з різними зубощелеповими аномаліями. Треба врахувати, що проблеми гігієнічного стану порожнини рота гостріші у дітей з зубощелеповими аномаліями. Тому в умовах дитячих стоматологічних поліклінік можна реалізувати програму профілактики стоматологічних захворювань не суцільним охопленням всіх дітей, а диференційовано з урахуванням ризику. При цьому наявність у дитини виражених форм зубощелепових аномалій слід розглядати як ознаку підвищеного ризику для першочергового охоплення профілактичними заходами.

Використана література:

1. ВОЗ. Стоматологическое обследование. Основные методы. Женева. - 1997. - С. 76.
2. Головкин Н.В. Профилактика зубощелепных аномалий. – Вінниця: Нова Книга, 2008. – 272 с.
3. Голубчиков М. В. Основные направления реформирования детской стоматологической службы / М. В. Голубчиков, О. А. Канюра, Н. О. Савичук. – К., 2010. – 112 с.
4. Грудянов А.И. Воспалительные заболевания пародонта как фактор риска развития патологии сердечно-сосудистой системы (обзор литературы) / А.И. Грудянов, В.В. Овчинникова // Стоматология. – 2007. – № 5. – С. 76-78.
5. Деклан Миллет, Ричард Уэлбери. Решение проблем в ортодонтии и детской стоматологии. – М.: МЕДпресс-Информ, 2009. – 199 с.
6. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология / П.А. Леус. – М., 2008. – 444 с.
7. Проффит У.Р. Современная ортодонтия: пер. с англ. / У.Р. Проффит; ред. чл.-корр. РАМН, проф. Л.С. Персин. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 560 с.
8. Стентон Г. Медико-биологическая статистика / Г. Стентон. - Москва, Практика. - 1999. - С. 459.
9. Loe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease. / H. Loe.//Int. Dent. J. – 2000. – 50(3). – Д. 129-139.