

Р.Ю. Маруха

АРГУМЕНТАЦІЯ ВИБОРУ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНИХ МЕТОДІВ ІДЕНТИФІКАЦІЇ АДГЕЗИВНИХ СИСТЕМ IV – VII ПОКОЛІНЬ У СУДОВІЙ СТОМАТОЛОГІЇ ТА КРИМІНАЛІСТИЦІ

Кафедра ортопедичної стоматології, науково - дослідний центр судової стоматології

С.Б. Костенко (к.мед.н., доц.)

ДВНЗ “Ужгородський Національний Університет”

м. Ужгород, Україна

Актуальність теми: З появою новітніх методів лікування та сучасних матеріалів у стоматології, гостро постає питання вирішення оцінки якості надання стоматологічної допомоги населенню (Самойленко А.В., Соколова І.І., 2016). За даними Клітинської О.В., поширеність карієсу та його ускладнень у дорослого населення становить 94-97%. Основною стоматологічною маніпуляцією спрямованою на усунення карієсу та його ускладнень являється пломбування каріозних порожнин фотокомпозитами, що в свою чергу неможливо без використання адгезивних систем.

Неякісно надана стоматологічна допомога являється причиною судових позовів, в яких постає питання визначення вартості стоматологічних послуг, визначення фальсифікату та якості надання стоматологічної допомоги..

Мета роботи: Аргументація застосування спектрофотометричних методів ідентифікації адгезивних систем у порівнянні з іншими методами та обґрунтування доказової бази в стоматології та судовій медицині з подальшим їх впровадженням в клінічну практику, з метою виявлення фальсифікованої продукції на стоматологічному ринку України.

Матеріали та методи дослідження: В експерименті використовували спектрофотометричну установку на базі спектрофотометра СФ – 4 та представників основних поколінь адгезивних систем: Prime&Bond NT (Dentsply), Gluma Comfort Bond (Heareus Kulzer), BondForce (Tokuyama), OptiBond Solo Plus (Kerr), ForBond (CromDental), Single Bond Universal (3M), Adper Single Bond (3M), Tetric N Bond Self Tech (Ivoclar). Із всіх представників адгезивних систем було виготовлено однакові заготовки, розміром 10 x 5 x 2 мм. Розміри досліджуваних пластинок перевіряли за допомогою штангенциркуля. Пластинки промаркували за допомогою цифрової нумерації для оптимізації процесу категоризації результатів.

Результати дослідження та їх обговорення: Використання розширених методів спектрофотометрії дозволяє проводити ідентифікацію адгезивних систем V – VII поколінь здатних пропускати та поглинати світлові хвилі в діапазоні (400-700 нм.) В результаті проведених досліджень виявлено, що ультразвуковий метод та спектрофотометричний метод відбивання не являється достовірним, тому використовувати його недоцільно. Метод поглинання та пропускання дозволяє провести ідентифікацію адгезивної системи, що в свою чергу дає можливість застосовувати даний метод у стоматологічній практиці, судовій стоматології, криміналістиці та судово-медичній експертизі з метою визначення фальсифікату стоматологічної продукції, що виявляється на стоматологічному ринку України.

Висновки: Проведені лабораторні дослідження виявили, що спектрофотометричні методи ідентифікації адгезивних систем різноманітних поколінь здатних пропускати та поглинати світлові хвилі в діапазоні (400-700 нм.) являються достовірними. Це в свою чергу дає можливість застосовувати їх у стоматологічній практиці, судовій стоматології та криміналістиці з метою виявлення фальсифікату на стоматологічному ринку України та визначення рівня якості надання стоматологічних послуг.

І.В. Мрочковська

ПРОВЕДЕННЯ САНІТАРНО-ОСВІТНЬОЇ РОБОТИ ЯК ОДИН ІЗ ПЕРШИХ ЕТАПІВ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЄСУ У ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Кафедра стоматології дитячого віку

В.В Іванчишин (ас.)

Львівський національний медичний університет ім. Д.Галицького

м.Львів, Україна

Актуальність. Висока ураженість карієсом зубів та його прогресуючий ріст дуже часто спостерігається серед дітей з розумовими відхиленнями, зокрема у дітей з аутизмом.

Дослідженнями іноземних науковців з'ясовано, що у 85 % хворих на аутизм дітей виявлений поганий стан гігієни порожнини рота (DeMattei R. et al., 2007), карієс зубів діагностується у 84,6 %, гінгівіт – у 97 % (Jaber MA., 2011), порушення прикусу – у 71,15 % (Vishnu Rekha S. et al., 2012), а 70 % хворих страждають від самотравмування (Armstrong D. et al., 1999). Отже, діти з аутизмом мають більшу потребу в лікуванні, проте такі фактори як страх, тривога, зубна фобія являються найбільш значимими бар'єрами у лікуванні цих пацієнтів. Тому санітарно-просвітницька робота серед дітей та батьків з цими вадами займає домінуюче місце на першому етапі профілактики карієсу.

Мета. Метою дослідження стало розпрацювання програми гігієнічного виховання для здійснення якісної профілактики карієсу серед дітей з аутизмом та їх батьків.

Матеріали та методи. Обстежено сімнадцять дітей з аутизмом, віком від 7 до 15 років, Школи – інтернату