

страції оперативного втручання використовували сучасні телекомунікаційні технології та мережу Інтернет.

4. Післяопераційна конференція із запитаннями та відповідями.

Надалі реабілітація пацієнтів проходила під наглядом опера-

ційного асистента, співробітника кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів у Полтаві та з он-лайн контролем хірурга в Тель-Авіві.

Отриманий досвід дає можливість покращити методику викладання та допоможе ви-

користовувати надбання світової стоматології для практичної підготовки на післядипломному етапі навчання лікарів-стоматологів, розширює межі отримання наукової інформації та підвищує якість освіти.

Смаглюк В. І.

## АНТРОПОМЕТРИЧНІ ПАРАМЕТРИ РОЗМІРІВ ЗУБІВ ЯК СТРАТЕГІЧНИЙ ФАКТОР У ВИРІШЕННІ ПИТАНЬ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ АДЕНТІЄЮ БОКОВИХ РІЗЦІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

У сучасних умовах зростаючих вимог пацієнтів до якості свого стоматологічного статусу актуальним і своєчасним у практичній стоматології стає комплексний (міждисциплінарний) підхід фахівців різних стоматологічних напрямів до вибору ефективніших засобів відновлення повноцінної естетики і функції жувального апарату. Сучасні технології і матеріали суттєво змінили стратегічні погляди фахівців на значення таких вузьких напрямів стоматологічної науки і практики в досягненні прогнозованого завершального результату реабілітації пацієнтів як імплантологія, ортодонтія, пародонтологія, художня реставрація. Натомість і нині досконалість проведеної діагностики займає найважливіше місце в прогнозі результатів лікування. Одним із факторів, що впливають на тактику лікування пацієнтів із адентією зуба(ів) фронтальної ділянки, є співвідношення розмірів зубів верхньої і нижньої щелепи. Водночас у літературних джерелах ми не знайшли відповіді на запитання, чи відбуваються зміни в розмірах інших зубів верхньої і

нижньої щелеп при адентії бокових різців верхньої щелепи.

**Мета** нашого дослідження – підвищення ефективності реабілітації пацієнтів із адентією шляхом визначення індивідуальних пропорцій мезіодистальних розмірів зубів усіх груп.

Для проведення дослідження нами були відібрані 28 пацієнтів із дефектами зубного ряду фронтальної ділянки верхньої щелепи, пов'язані з уродженою адентією бокового(их) різців або втратою центрального чи бокового різця внаслідок травми. Середній вік пацієнтів склав  $25,7 \pm 3,2$  роки. Усі пацієнти були розподілені на дві групи: I – пацієнти з уродженою адентією бокового(их) різця(ів) верхньої щелепи (19 пацієнтів); II – набута відсутність різця(ів) (9 пацієнтів). У всіх пацієнтів були отримані відбитки щелеп і проведено вимірювання мезіодистальних розмірів зубів за контрольно-діагностичними моделями за методикою Bolton (1962). Отримані дані порівнювали з параметрами норми за Ballard (1983).

На підставі проведеного порівняльного аналізу вимірювання мезіодистальних розмірів зубів у

двох групах досліджуваних можна дійти висновку, що в пацієнтів із уродженою адентією бокових різців ми визначили порушення пропорційного співвідношення мезіодистальних розмірів зубів за Bolton. Це стосується показника «overall ratio», а саме зменшення загальної суми мезіодистальних розмірів зубів верхньої щелепи в середньому на 2,8 мм ( $p < 0,05$ ). Щодо II групи досліджуваних, то мезіодистальні параметри зубів як верхньої, так і нижньої щелеп цих пацієнтів статистично не відрізнялися від показників норми за Ballard (1983).

Отже, загальна сума мезіодистальних розмірів зубів усіх груп у пацієнтів з уродженою адентією(ями) бокових різців зменшена в порівнянні з такими показниками контрольної групи, що свідчить про комплексне порушення формування зубощелепно-системи, а не лише відсутність закладки одного чи кількох зубів. Цей факт необхідно враховувати при наданні стоматологічної допомоги пацієнтам із вродженою адентією зубів (латеральних різців) верхньої щелепи.