

УДК 614.2

**НАУКОВЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЗАХОДІВ ПО ЗБЕРЕЖЕННЮ
ПРИДАТНОСТІ ДО ПРОХОДЖЕННЯ ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ
ВІЙСЬКОВОЗОВОБ'ЯЗАНИХ МОБІЛІЗАЦІЙНОГО РЕЗЕРВУ З
ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА**

Т.С. Зав'ялова, Л.А. Устінова

Дитяча поліклініка № 1 Дарницького району м. Києва, Україна

Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

Резюме. *Стаття присвячена медичній проблемі державної ваги – комплектуванню мобілізаційного резерву Збройних Сил України здоровим поповненням завдяки та підвищенню їх рівня здоров'я та ступеня придатності до проходження військової служби, на основі вивчення особливості розвитку дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба у допризывної молоді та призовників мобілізаційного резерву, що обмежує їх придатність. науково обгрунтованні заходи щодо підвищення рівня здоров'я та ступеня придатності військовозобов'язаних мобілізаційного резерву з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба до проходження військової служби, розроблений та впроваджений профілактичний незнімний протез для профілактики порушень з боку скронево-нижньощелепного суглоба з метою збереження професійного здоров'я, підтримки високого рівня боєздатності військовозобов'язаних мобілізаційного резерву Збройних Сил України.*

Ключові слова: *стан здоров'я, дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба, мобілізаційний резерв, допризывна молодь, призовники, обмеження придатності.*

Вступ. Питанням формування людських ресурсів військового резерву, збереження здоров'я та придатності резервістів до військової служби у всіх розвинутих країнах світу надається першочергове значення.

Здоров'я військовослужбовців було предметом дослідження багатьох праць з проблем військової медицини (Білий В.Я. зі співавт., 2000, 2005; Варус В.І., 2001; Михайлець В.Ю. зі співавт., 2002; Бібік Т.А. зі співавт., 2005; Захараш М.П. зі співавт., 2008; Діденко Л.В. зі співавт., 2009; Огороднійчук І.В. зі співавт., 2013) [1-10].

Підготовці резервістів в Україні приділяється мало уваги [11-14]. Актуальність дослідження обумовлюється значною поширеністю дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба у допризывної молоді та призовників мобілізаційного резерву Збройних Сил України, яка обмежує їх придатність до військової служби, зростаючими труднощами профілактики та терапії вказаних станів.

Враховуючи вказане, є актуальним наукове обгрунтування заходів по збереженню придатності до проходження військової служби військовозобов'язаних мобілізаційного резерву з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба.

Матеріали та методи дослідження. Об'єкт дослідження – система забезпечення придатності до військової служби резервістів при розвитку дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба у допризовної молоді та призовників мобілізаційного резерву. Предмет дослідження – поширеність дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, придатність до проходження військової служби військовозобов'язаних мобілізаційного резерву. Для досягнення поставленої мети в роботі був використаний комплекс методів: системного аналізу, структурно-логічний, аналітичний, клінічні, медико-статистичний. Мета дослідження – вивчення стану здоров'я та придатності до військової служби допризовної молоді та призовників мобілізаційного резерву в залежності від розвитку дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів дослідження свідчить про те, що дефекти зубних рядів серед осіб допризовної молоді та призовників мобілізаційного резерву м. Києва залишаються досить поширеними. Так, при проведенні масових обстежень осіб допризовної молоді та призовників м. Києва нами встановлено, що дефекти зубних рядів було діагностовано в 42,4% обстежених, у 67% осіб дефекти зубних рядів був зумовлений видаленням зубів внаслідок ускладненого карієсу, а в 2,24% - з втратою зуба під час травми. При вивченні особливостей артикуляції у осіб із аномаліями прикуса в трансверзальній площині за даними палатографії нами встановлено, що має місце порушення артикуляції передньоязикових смичних звуків [т, ть, д, дь, н, нь]. За даними вивчення артикуляції передньоязичних щилинних звуків [с; сь; з; зь] у осіб допризовного віку мобілізаційного резерву м. Києва із аномаліями прикусу виявлено незначну різницю у артикуляційних зонах між смичними та щилинними звуками.

Нами встановлено, що сучасна система формування мобілізаційного резерву України не враховує реального стану здоров'я та придатності до військової служби осіб допризовної молоді та призовників при розвитку дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба та відповідно його негативного впливу на процес комплектування військового резерву.

Проведено дослідження організації військово-лікарської експертизи за станом придатності до військової служби військовозобов'язаних мобілізаційного резерву Збройних Сил України з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба, удосконалення заходів попередження розвитку та лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба у допризовної молоді та призовників мобілізаційного резерву Збройних Сил України та заходів щодо збереження придатності військовозобов'язаних мобілізаційного резерву з вказаною патологією до проходження військової служби.

Згідно наказу Міністра Оборони № 402 “Про затвердження положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України” від 14.08.2008

року експертне рішення визначає придатність до військової служби в осіб з аномаліями прикусу розглядаються індивідуально в кожному конкретному випадку, і деякою мірою залежать від особливостей майбутньої служби.

Призовники з різноманітними формами аномалій прикусу перед призовом до служби в Збройних Силах підлягають оперативному лікуванню, при необхідності може бути продовжена відстрочка від призову до 6 місяців.

При відсутності 10 і більш зубів, наявності протезів, які знімаються, відсутності 8 бічних зубів на одній щелепі, відсутність 4 крайніх зубів на верхній щелепі з одного боку і 4 крайніх зубів на нижній щелепі з іншого боку або заміна їх змінними протезами - рядовий і сержантський склад непридатні до виконання служби в мирний час, у воєнний час придатні до нестройової служби.

При наявності захворювання скроне-нижньощелепового суглоба, як правило, признаються непридатними до військової служби особи з контрактурами й анкілозами скроне-нижньощелепового суглоба у випадку неефективного оперативного лікування. При наявності хронічного склерозуючого артриті і деформуючого артроза, больової дисфункції скроне-нижньощелепового суглоба, питання про придатність до військової служби приймається індивідуально після проведеного лікування і залежить від виразності порушення функції жування.

Отже, дефекти зубного ряду (ДЗР) та дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба є найчастішими причинами, що призводять до неможливості виконання військових обов'язків внаслідок порушення функції жування (розвиток контрактур і анкілозів скроне-нижньощелепових суглобів, порушення прикусу); порушення мови.

З метою збереження придатності військовозобов'язаних мобілізаційного резерву з вказаною патологією до проходження військової служби при заміщенні дефектів зубних рядів у осіб допризовного віку першої вікової групи ми використовували змінні пластинчасті зубні протези або ортодонтичні апарати, рис. 1.

Для заміщення дефектів зубних рядів в другій віковій групі у змінному періоді прикусу де превалювали середні дефекти зубних рядів у 84% осіб нами використовувались як змінні так і незмінні конструкції зубних протезів та ортодонтичних апаратів – протезів, рис. 2.

Обстежені з ДЗР великої протяжності, патологічним прикусом та тяжким ступенем вторинних деформацій мали потребу насамперед у ортодонтичному лікуванні, а вже потім у заміщенні включених дефектів зубних рядів. Тому в таких випадках нами використовувалися ортодонтичні пластинчасті змінні апарати, які в першу чергу мали виправити вторинні деформації, які виникли внаслідок передчасної втрати зубів, а вже потім

замістити дефект зубного ряду.

Для заміщення дефектів зубних рядів в осіб третьої клінічної групи, які мали включені ДЗР у постійному прикусі нами використовувались як змінні, так і незмінні конструкції зубних протезів.

Для заміщення дефектів малої протяжності та профілактики ускладнень з боку зубощелепної системи нами запропонований профілактичний незмінний зубний протез, рис. 3.

Незмінний профілактичний протез має свої конструктивні та функціональні переваги:

має просту конструкцію, виготовлений з доступних інертних матеріалів;
не може зніматися і встановлюватися на протезне ложе пацієнтом самостійно;

має невеликі розміри;



Рис. 1. Заміщення дефектів зубних рядів у осіб допризвної молоді першої вікової групи з використанням знімних пластинчастих зубних протезів або ортодонтичних апаратів.



Рис. 2. Знімний ортодонтичний пластинчатий апарат-протез для виправлення міжкльозійних співвідношень та патологічного прикусу (зворотне перекриття) у осіб допризвної молоді.



Рис. 3. Загальний вигляд профілактичного незнімного зубного протеза для заміщення включених дефектів зубних рядів та зафіксований незнімний профілактичний протез.

не травмує оточуючі тканини порожнини рота;
не погіршує гігієнічних умов порожнини рота;
не створює сприятливі умови для розвитку мікроорганізмів під протезом;

не руйнує морфологічну структуру твердих тканин зубів, пульпи і тканин пародонта;

відновлює функції жування, ковтання, мовлення і дихання;

підтримує фізіологічну рівновагу м'язів в порожнині рота;

запобігає виникненню аномалій і деформацій у трьох

взаємоперпендикулярних площинах зубощелепної системи;

не затримує ріст та розвиток щелеп, формування зубних дуг і прорізування зубів;

запобігає зміщенню зубів у сторону дефекту зубного ряду і цим самим сприяє фізіологічному розвитку зубощелепного апарату.

Віддалені результати через 6, 12 та 18 місяців були позитивними.

Висновки

1. Встановлено, що сучасні особливості комплектування мобілізаційного резерву Збройних Сил України та організації медичного контролю за станом здоров'я резервістів допризовного віку не відображають реального стану їх придатності до військового резерву.

2. Аналіз результатів проведеного дослідження свідчить про те, що дефекти зубних рядів серед осіб допризовної молоді та призовників мобілізаційного резерву м. Києва залишаються досить поширеними. В цілому дефекти зубних рядів було діагностовано в 42,4% обстежених, в першій віковій групі з – у 92% осіб, у другій групі – у 11,5% осіб, в третій групі – у 27,8% обстежених.

3. При оцінці стану скронево-нижньощелепного суглоба та жувальних м'язів у осіб допризовного віку мобілізаційного резерву м. Києва у всіх групах обстежених з дефектами зубного ряду виявлені ознаки дисфункційних порушень в його роботі.

4. Встановлено, що дефекти зубного ряду та дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба є одними з найчастіших причин, що призводять до неможливості виконання військових обов'язків внаслідок порушення функції жування (у першій групі було виявлено 19%; у другій групі – 44%, в третій групі – 23,8% обстежених); порушення мови (порушення артикуляції передньоязикових смичних звуків – т, ть, д, дь, н, нь), ($P < 0,05$).

5. З метою збереження придатності військовозобов'язаних мобілізаційного резерву з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба до проходження військової служби при заміщенні дефектів зубних рядів у осіб допризовного віку запропонований профілактичний незмінний зубний протез.

Література

1. Білий В.Я. Концепція професійного здоров'я військовослужбовців у Програмі будівництва та розвитку ЗС України / В.Я. Білий, О.О. Сохін, М.М. Вовкодав [та ін.] // Наука і оборона. – 2000. – №3. – С. 22-26.

2. Білий В.Я. Підсумки вивчення рівня і структури захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України / В.Я. Білий, М.І. Хижняк // Проблеми військової охорони здоров'я – 2005. – № 13. – С. 5-9. – Інв. № 672. – Таємно.

3. Бібік Т. А. Вивчення стану здоров'я та надання медичної допомоги військовослужбовцям ЗС України за даними соціологічного опитування / Т. А. Бібік // Військова медицина України. – 2005. – № 2. – С. 50–52.

4. Варус В.І. Стратегія превентивної медицини в охороні професійного здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України у XXI сторіччі / В.І.Варус // Наука і оборона. – 2001. – № 2. – С.20-23.

5. Михайлець В.Ю. Вивчення стану здоров'я військовослужбовців із числа молодого поповнення навчального центру / В.Ю. Михайлець, М.І.Хижняк, В.В. Косарчук // Проблеми військової охорони здоров'я. - 2002. - № 12. - С. 223-229.

6. Михайлець В.Ю. Стан здоров'я призовників і заходи поліпшення комплектування Збройних Сил України / В.Ю. Михайлець, М.І. Хижняк, В.В. Косарчук [та ін.] // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2002. – № 12. – С. 237-242.

7. Захараш М.П. Питання оптимізації медичної та медико-експертної допомоги військовослужбовцям на регіональному рівні / М.П.Захараш, О.В.Сергієні, А.М. Кравченко, Г.І. Тітов // Україна. Здоров'я нації. – 2008. - №2. – С. 192-195.

8. Огороднійчук І.В. Вивчення захворюваності різних категорій військовослужбовців Збройних Сил України за 2001-2010 рр. / І.В.Огороднійчук // Проблеми військової охорони здоров'я: зб. наук. праць Укр. військ.-мед. академії. – К.: УВМА. – 2013. – Вип. № 35. – С. 44-49. – Таємно, інв. 583.

9. Діденко Л.В. Мобілізаційна готовність особового складу Збройних Сил України до виконання функціональних обов'язків: особливості придатності до військової служби військовослужбовців офіцерського складу Збройних Сил України в сучасних умовах / Л.В.Діденко, Р.В.Шевчук, О.Д.Мірошніченко, Н.Ф.Антушева, І.В.Огороднійчук, Т.О.Славутицька // Проблеми військової охорони здоров'я. – К.: УВМА, 2009. – Вип. № 32. – С. 115-121. – Таємно, інв. 423.

10. Камалов Р.Х., Данілевський М.Ф. Частота уражень твердих тканин зубів і захворювань пародонту у молодого поповнення Збройних Сил України // Військова медицина укрвіни. – 2001. – Т. 1, №2. – С.148-152.

11. Косарчук В.В. Актуальні питання придатності до військової служби військовослужбовців рядового та офіцерського складу мобілізаційного резерву Збройних Сил України на етапі звільнення / В.В. Косарчук, Л.М. Чорна, В.В. Якимець [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2014. – № 2 (60). – С. 65-68.

12. Косарчук В.В. Вивчення стану придатності до військової служби військовослужбовців рядового складу за контрактом мобілізаційного резерву Збройних Сил України на етапі звільнення / В.В. Косарчук, І.В. Гуценко, Л.М. Чорна [та ін.] // Акт. проб. суч. медицини: Вісник Укр. мед. стомат. академії. – 2014. – Т. 14, Вип. 2(46). – С. 19-22.

13. Діденко Л.В. Вивчення стану здоров'я та фізичного розвитку людських ресурсів рядового складу у військовому запасі на етапі вступу та

проходження строкової військової служби в Збройних Силах України в 2001-2010 рр. / Л.В. Діденко // Здоров'я нації – 2011. – № 2. – С. 51-59.

14. Діденко Л.В. Врахування особливостей сучасного способу життя і здоров'я призовного контингенту при комплектації Збройних Сил України на професійній основі / Л.В. Діденко // Зб. наук. пр. НМАПО ім. Шупіка. – 2011. – № 20. – Книга 1. – С. 433-440.

Резюме. *Стаття посвячена медичній проблемі державної важливості – комплектуванню мобілізаційного резерва Вооруженных Сил України здоровим пополнением и повышение их уровня здоровья и степени пригодности к прохождению воинской службы, на основе изучения факторов развития дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава допризывной молодежи и призывников мобілізаційного резерва, что ограничивает их пригодность. Научно обоснованы мероприятия по повышению уровня здоровья и степени пригодности военнообязанных мобілізаційного резерва с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава к прохождению воинской службы, разработанный и применен профилактический несъемный протез для профилактики нарушений со стороны височно-нижнечелюстного сустава с целью сохранения профессионального здоровья, поддержки высокого уровня боеспособности военнообязанных мобілізаційного резерва Вооруженных Сил Украины.*

Ключевые слова: *состояние здоровья, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, мобілізаційный резерв, допризывная молодежь, призывники, ограничение пригодности.*

Resume. *The article is devoted to the medical problem of national importance - completing mobilization reserve Armed Forces of Ukraine through common replenishment and increase their level of health and level of fitness for military service, by studying the features of dysfunction of the temporomandibular joint in dopryzyvnoyi young recruits and mobilization reserve, which limits their usefulness. Scientific substantiation of measures to improve the level of health and level of fitness for military mobilization reserve with dysfunction of the temporomandibular joint military service, developed and implemented preventive nonremovable prosthesis for the prevention of disorders of the temporomandibular joint in order to preserve health professional, maintain a high level of combat capability viyskovozafov'yazanyh mobilization reserve of the Armed Forces of Ukraine.*

Keywords: *health, dysfunction of temporomandibular joint mobilization reserve dopryzyvna youth recruits, limiting life.*