встановлено відсутність суб'єктивних і об'єктивних ознак гнійно-запального процесу в тканинах ясен, а в групі порівняння лише на 12-14 добу у 82,5% пролікованих пацієнтів.

Таким чином, додаткове включення Вобензиму в стандартну комплексну терапію хронічного генералізованого пародонтиту дозволяє підвищити ефективність лікувальних заходів: домогтися більш повного усунення етіологічних і патогенетичних ланок та регресу клінічних симптомів захворювання. Під його впливом клініко-лабораторна реабілітація настає в терміни на 5,4 ± 0,2 дні швидше, а ремісія протягом року має місце у 91,7% випадків.

Муринюк Т.І.

ПОРІВНЯННЯ МЕТОДІВ ВИДАЛЕННЯ ЗАРОДКІВ НИЖНЬГО ТРЕТЬОГО МОЛЯРА ІЗ ФРАГМЕНТУВАННЯМ ТА ЗІ ЗБЕРЕЖЕННЯМ ФОРМИ ЗАРОДКА У ПАЦІЄНТІВ ВІКОМ 12-14 РОКІВ

Кафедра стоматології дитячого віку
Буковинський державний медичний університет

Ретенція та дистопія третіх молярів зустрічається в 35-50 % населення та є однією з передумов у формуванні цілої низки ортодонтичних проблем. Окрім утруднене прорізування зубів мудрості призводить до розвитку запальних та пухлиноподібних захворювань щелепно-лицевої ділянки. Операція видалення третього моляра є однією з найпоширеніших у практиці хірурга-стоматолога та викликає великий інтерес з точки зору практичної медицини, тому вивчення та оцінка стану зачатків третіх молярів, їхнього впливу на формування прикусу та стан зубощелепної системи є актуальними та перспективними, а методи оперативного видалення третіх молярів постійно удосконалюються та розширюються покази та методики їхнього проведення.

Метою дослідження є підвищення ефективності хірургічного етапу лікування ортодонтичних хворих шляхом оптимізації вибору методу видалення третій молярів на підставі аналізу клінічних, рентгенологічних та імунологічних даних. Нами було обстежено 32 особи віком від 12-14 років (15 чоловічої та 17 жіночої статі), які були направлені лікарем-ортодонтом для видалення нижніх третіх молярів за ортодонтичними показаннями.

На правій стороні зародки видалялись через зменшене вікно доступу та фрагментування коронки, зліва видалення проводилось із повним розкриттям кортикальної пластинки для видалення цілісного зародка. Усім досліджувальним особам було призначено однакову медикаментозну терапію. Проводилось вимірювання глибини ясенної борозди по дистальному та щічному краю парадонтальним зондом перед операцією і на 14-й та 21-й дні, а також на 3-й день проводилось вимірювання набряку.

Отже, встановлено середній час видалення із фрагментуванням зародка становив 13 хв. 31 с., а зі збереженням цілісності зародка 15 хв. 9 с.

Павлов Ю.О.

МЕТОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ФРОНТАЛЬНОЇ ГРУПИ ЗУБІВ

Кафедра стоматології дитячого віку
Буковинський державний медичний університет

У сучасній стоматології питання ефективного, якісного та надійного відновлення твердих тканин зубів, зокрема фронтальної групи, залишається актуальним. На сьогодні для прямих реставрацій широко використовують композитні пломбувальні матеріали. Однак певна частина виготовлених конструкцій потребує корекції або заміни через виникнення дефектів або ускладнень.

Метою роботи була оцінка якості реставрацій фронтальної групи зубів та обгрунтування методики їх виконання.

Проведено обстеження 20 пацієнтів, у яких оцінювали 44 реставрації фронтальних зубів, проведено клінічну та інструментальну оцінку твердих тканин, оцінку якості реставрацій за модифікованими критеріями USPHS Ryge (анатомічна форма, крайова