

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Подальші дослідження передбачається провести у напрямку вивчення кореляційних зв'язків між соматометричними та психофізіологічними показниками.

Список літератури

1. Андрийчук В. М. Порівняльна характеристика соматометричних параметрів тіла чоловіків першого злого періоду мешканців різних природно-географічних зон України : автореф. Дис. на здобуття наук. Ступеня канд. мед. наук: спец. 14.03.01 "Нормальна анатомія" / В. М. Андрийчук. – Вінниця, - 2010.- 20с.
2. Безпалова Н. М. Морфофункціональні закономірності фізичного розвитку студентів в залежності від переваження типу автономної нервової системи: . автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. біол. наук: спец. 14.03.01 "нормальна анатомія" / Н. М. Безпалова. – Тернопіль, - 2010.- 18 с.
3. Козіна Ж. Л. А.с. № 39679 Комп'ютерна програма «Психодіагностика» / Ж. Л. Козіна, Л. М. Барібина, Г. В. Коробейніков [та ін.] // заявка від 10.06.2011.
4. Магльований А. В. Динаміка показників фізичного здоров'я студентів, які займаються силовими видами спорту / А. В. Магльований, І.М. Шимечко, О.М. Боярчук [та ін.] // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.-2011.- №1.- С. 80-83.
5. Лапач С. М. Статистичні методи в медико – біологічних дослідженнях із застосуванням Excel / С. М. Лапач, А. В. Чубенко, П. М. Бабиш // – К.: Маріон, - 2000. – 320 с.
6. Томенко А. А. Особенности развития неспециального физкультурного образования молодежи за рубежом / А. А. Томенко// - Харьков: ХГАДИ(ХХПИ), - 2010.-№5.-С.77-80.
7. Шапаренко П. П. Антропометрия / П. П., Шапаренко, М. П. Бурих // - Вінниця: Друкарня ВДМУ ім. М.І. Пирогова, - 2000.- 102 с.

Реферати

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОМАТОМЕТРИЧЕСКИХ И МОРФОПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ТЕЛА У ЮНОШЕЙ СУМСКОГО РЕГИОНА

Шепелев А. С., Индик П. М., Токар В.

Изучены тотальные, парциальные, поперечные, продольные показатели, компонентный состав массы тела, показатели гармонического развития у юношей группы спортивной специализации и основной группы физического воспитания жителей Сумской области. На основе полученных данных установлена значительная разница средних, минимальных и максимальных антропометрических показателей длины тела, жизненного индекса, жизненной емкости легких, костного компонента, динамометрии правой и левой рук у юношей в группе спортивной специализации. Во время анализа особенностей нервной деятельности, подвижности нервных процессов наблюдается достоверная разница ($p < 0,05$) между первой и второй группами, а также среди показателей латентного периода, эффективности работы, тестинг – теста. У юношей основной группы жировая масса выше.

Ключевые слова: соматометрия, показатели гармонического развития тела, жизненная емкость легких, юношеский возраст, тестинг-тест.

Стаття надійшла 4.09.2014 р.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF SOMATOMETRIC AND MORPHOPSYCHOPHYSIOLOGICAL PARAMETERS IN ADOLESCENCES OF SUMY REGION

Shepielev A. Y., Indik P.M., Tokar V.

Studied total, partional, transverse, longitudinal indicators, component composition of body weight, indicators of harmonic development in boys team sports specialization and core group of physical education citizens of Sumy region. On the basis of the data set is a significant difference of average, minimum and maximum anthropometric indices of body length, life index, lung capacity, bone component dynamometer right and left hands at young men in the group of sports specialization. During the analysis of the features of nervous activity, podvizhenosti neural processes observed a significant difference ($p < 0,05$) between the first and second groups, as well as indicators of the latent period, efficient operation, tapping -test. A core group of young men fat masa above.

Key words: somatometry, performance of harmonious development of the body, vital capacity, adolescence, tapping test.

Рецензент Гунас І.В.

УДК 616.31-089.23-036.8

І. В. Янімен

Харківський національний медичний університет МОЗ України, м. Харків

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЗНІМНИХ КОНСТРУКЦІЙ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ НА ЕТАПАХ ЇХ КЛІНІЧНОЇ ЕКСПЛУАТАЦІЇ

Кваліметричний аналіз клінічної експлуатації пластинкових протезів виявив, що часткові та повні конструкції дещо відрізняються індексом технологічної якості та частотою окремих ознак її зниження залежно від етапу клінічної експлуатації протеза. Опрацьовано та впроваджено методику порівняльного аналізу якості ЗЗП на етапах клінічної експлуатації на прикладі часткових і повних пластинкових та бюгельних нкових протезів.

Ключові слова: стоматологія, конструкції зубних протезів, якість, моніторинг.

Робота є фрагментом НДР "Профілактика, діагностика та лікування основних стоматологічних захворювань" (№ держреєстрації 0110U001872; 2010-2012 р.).

Потреба населення України в протезуванні знімними та незнімними конструкціями зубних протезів достатньо висока і становить близько 80%, а рівень її задоволення по різних

регіонам України становить (22,0÷38,0)%, що є передумовою профілактики ускладнень та підвищення надійності, якості і збільшення термінів клінічної експлуатації конструкцій зубних протезів [5, 6, 8, 9]. На теперішній час не можна вважати системно дослідженою проблему взаємозв'язку між видом ортопедичної конструкції, застосованими конструкційними та допоміжними матеріалами і частотою та характером ускладнень при ортопедичному лікуванні зубними протезами. Зниження клініко-технологічної якості ортопедичних конструкцій безпосередньо після ортопедичного лікування та у віддаленому періоді може визначатися властивостями та технологічною якістю конструктивних, *допоміжних матеріалів та стоматологічного цементу, застосованого для фіксації ортопедичної конструкції* [1, 5, 9].

Метою роботи було порівняння аналізу якості знімних конструкцій зубних протезів (ЗЗП) на етапах їх клінічної експлуатації.

Матеріал та методи дослідження. Клініко - популяційний аналіз безпосередніх, віддалених результатів та клініко-технологічну оцінку ускладненням при лікуванні ЗЗП виконано шляхом обстеження репрезентативної сукупності пацієнтів стоматологічних поліклінік Харкова та області. Формою інформаційного забезпечення дослідження стали результати експертної оцінки, що виконана по ф.043/о у 10 лікувально - профілактичних закладах. На етапах клінічної експлуатації ортопедичних конструкцій (у ранньому та віддаленому періодах) виконана порівняльна оцінка якості 23538 пластинкових протезів (часткових – 11340 од; повних – 12190 од) та 8903 бюгельних протезів (з фіксуєчими елементами у вигляді кламерів системи Нея – 7100 од та з замковою фіксацією – 1803 од). Для кожної із конструкцій ЗЗП по визначеним індикаторам оцінки якості розраховано абсолютні та відносні показники, зокрема показник частот для кожної із ознак зниження якості (у відсотках до загальної кількості даного виду ортопедичної конструкції ($P \pm m$) %). При порівняльній оцінці якості ЗЗП використано наступні індикатори: індекс клініко-технологічної якості (I_{Γ} - співвідношення між загальною кількістю ознак зниження якості ортопедичної конструкції до загальної кількості таких конструкцій) та показник рівня якості (ЯП, % - питома вага ортопедичних конструкцій задовільної якості). У дослідженні застосовано відомі та широко вживані клініко-статистичні та клініко-інформаційні методи: кількісний аналіз, експертна оцінка; клініко-статистичні, зокрема: варіаційна статистика [2, 3, 4], імовірнісний розподіл ознак з оцінкою достовірності одержаних результатів [7].

Результати дослідження та їх обговорення. Кваліметричний аналіз клінічної експлуатації пластинкових протезів (табл. 1) виявив, що часткові та повні конструкції дещо відрізняються індексом технологічної якості та частотою окремих ознак її зниження залежно від етапу клінічної експлуатації протеза.

Таблиця 1

Узагальнені кваліметричні показники на етапах клінічної експлуатації пластинкових протезів

Терміни та критерії оцінки якості конструкції			Знімні конструкції зубних протезів			
			часткові	повні	разом	p
пластинкові протези	РПЕ	абс.	246	410	656	p>0,05
		$P \pm m$, %	3,5±0,7	5,9±1,4	2,8±0,7	
		I_{Γ}	1,2±0,06	2,6±0,1	1,8±0,1	p<0,001
		ЯП	98,1±0,5	98,5±0,5	98,3±0,5	p>0,05
	ВПЕ	абс.	6994	8002	14996	p>0,05
		$P \pm m$, %	71,3±6,0 ^a	75,9±9,6 ^a	63,7±8,0	
		I_{Γ}	1,3±0,1	1,6±0,1	1,5±0,1	p<0,05
		ЯП	46,7±2,0 ^a	58,4±5,5 ^a	52,8±4,2	p<0,05

Примітка: РПЕ – прояви зниження якості конструкції у ранньому періоді (до 24 міс), ВПЕ – прояви зниження якості конструкції у віддаленому періоді (понад 24 міс), ($P \pm m$) % – частота ознак зниження якості конструкції, I_{Γ} – індекс клініко – технологічної якості конструкції,^a – p<0,05 у порівнянні з РПЕ; ЯП – рівень якості протезів.

Так, у ранньому періоді клінічної експлуатації часткові пластинкові протези характеризуються різними рівнями технологічної якості (I_{Γ} : для часткових – (1,2±0,06)%; для повних – (2,6±0,1)%, p<0,001) та однаковою якістю (ЯП: відповідно (98,1±0,5)% та (98,5±0,5)%, p>0,05), що пояснюється більшою кількістю ознак зниження якості повних пластинкових протезів при однаковій частоті повторного ортопедичного лікування (заміна конструкції зубного протеза). Це можна пояснити раннім протезуванням після видалення зубів, більш високим тиском на тканини протезного ложа, що може спричиняти атрофію альвеолярного паростка вже у ранньому періоді тощо. Не виключено і вплив недоврахування стану слизової оболонки та фізико-механічних властивостей відбиткового матеріалу, методики отримання

функціонального відбитка протезного ложа. У віддаленому періоді клінічної експлуатації пластинкових протезів виявлено зниження ($p < 0,05$) їх технологічної якості, у більшій мірі – повних ($1,6 \pm 0,1$), ніж часткових ($1,3 \pm 0,1$). Тоді як зменшення показника якості ортопедичної конструкції – навпаки (ЯП: часткові - ($46,7 \pm 2,0$)% та повні - ($58,4 \pm 5,5$)%, $p < 0,05$). Отже повні пластинкові протези порівняно не так часто, як часткові потребують заміни у віддаленому періоді, однак кількість проявів зниження якості повних протезів – достовірно більша.

Бюгельні протези. Оцінка результатів клінічної експлуатації бюгельних протезів (табл. 2) свідчать, що частота зниження якості цього типу конструкцій зубних протезів визначається видом фіксації протеза та лише у віддаленому періоді. Однак, у ранньому періоді виявлені відмінності між протезами з різним видом фіксації за індексом технологічної якості конструкції (Ітя: кламер – ($1,4 \pm 0,06$)%; замок – ($1,2 \pm 0,07$)%, $p < 0,05$).

Таблиця 2

Узагальнені кваліметричні показники на етапах клінічної експлуатації бюгельних протезів

Терміни та критерії оцінки якості конструкції		Зміни конструкції зубних протезів				
		кламер	замок	разом	p	
Бюгельні протези	РПЕ	абс.	99	39	138	t=0,63
		P±m, %	2,9±0,9	3,8±1,1	1,6±0,4	p>0,05
		Ітя	1,4±0,06	1,2±0,07	1,3±0,1	t=2,16 p<0,05
		ЯП	98,9±0,5	97,9±0,8	98,8±0,5	t=1,06 p>0,05
	ВПЕ	абс.	509	118	6274	t=2,01
		P±m, %	7,5±0,4 ^a	9,3±0,8 ^a	7,0±0,9	p<0,05
		Ітя	1,7±0,1	2,3±0,1	1,8±0,1	t=4,24 p<0,05
		ЯП	95,7±0,30 ^a	96,9±0,52 ^a	96,0±0,3	t=2,00 p<0,05

Примітка: РПЕ – прояви зниження якості конструкції у ранньому періоді (до 24 міс), ВПЕ – прояви зниження якості конструкції у віддаленому періоді (понад 24 міс), (P±m) % – частота ознак зниження якості конструкції, Ітя – індекс клініко – технологічної якості конструкції,^a – $p < 0,05$ у порівнянні з РПЕ; ЯП - рівень якості протезів

У віддаленому періоді клінічної експлуатації бюгельних протезів виявлено зниження ($p < 0,05$) їх технологічної якості, у більшій мірі – з замковою фіксацією ($2,3 \pm 0,1$), ніж у вигляді кламера ($1,7 \pm 0,1$). Тоді як зменшення показника якості ортопедичної конструкції – навпаки (ЯП: кламер - ($95,7 \pm 0,30$)% та замок - ($96,9 \pm 0,52$)%, $p < 0,05$). Слід зазначити, що бюгельні протези, порівняно з іншими ортопедичними конструкціями зубних протезів характеризуються найбільшими рівнями якості як на ранньому етапі їх клінічної експлуатації, так і у віддалені терміни.

Висновки

1. Опрацьовано та впроваджено методику порівняльного аналізу якості ЗЗП на етапах клінічної експлуатації на прикладі часткових і повних пластинкових та бюгельних нкових протезів.
2. Доведено, що пластинкові протези відрізняються індексом технологічної якості та частотою окремих ознак її зниження залежно від етапу клінічної експлуатації. Так, у РПЕ часткові пластинкові протези характеризуються різними рівнями технологічної якості (Ітя: для часткових – ($1,2 \pm 0,06$)%; для повних – ($2,6 \pm 0,1$)%, $p < 0,001$) та однаковою якістю (ЯП: відповідно ($98,1 \pm 0,5$)% та ($98,5 \pm 0,5$)%, $p > 0,05$), що пояснюється більшою кількістю ознак зниження якості повних ПП при однаковій частоті повторного ортопедичного лікування. Це можна пояснити раннім протезуванням після вилучення зубів, більш високим тиском на тканини протезного ложа, що може спричиняти атрофію альвеолярного паростка вже у РПЕ.
3. Оцінка результатів клінічної експлуатації БП свідчить, що частота зниження якості цього типу ОК визначається видом фіксації протеза та лише у віддаленому періоді. Однак, у РПЕ виявлені відмінності між протезами з різним видом фіксації за індексом технологічної якості конструкції (Ітя: кламер – ($1,4 \pm 0,06$)%; замок – ($1,2 \pm 0,07$)%, $p < 0,05$). У ВПЕ бюгельних протезів виявлено зниження ($p < 0,05$) їх технологічної якості, у більшій мірі – з замковою фіксацією ($2,3 \pm 0,1$), ніж у вигляді кламера ($1,7 \pm 0,1$). Тоді як зменшення показника якості ортопедичної конструкції – навпаки (ЯП: кламер - ($95,7 \pm 0,30$)% та замок - ($96,9 \pm 0,52$)%, $p < 0,05$).

Перспективи подальших досліджень з цієї проблематики пов'язані з обґрунтуванням конструкційно комплаєнтних конструкційних та допоміжних стоматологічних матеріалів і вивчення якості життя пацієнтів на етапах клінічної експлуатації ЗЗК.

Список літератури

1. Біда В. І. Сучасні погляди на етіологічні фактори та патогенез речесії ясенного краю при протезуванні незнімними конструкціями зубних протезів / В. І. Біда, І. І. Паливода // Дентальні технології. - 2009. - № 4 (43). - С. 30-33.
2. Коринко Р. О. Прикладні програми для статистичного аналізу результатів медичного експерименту // - СПб.: Наука, - 2001. - 420 с.
3. Лищук В. А. Інформатизація клінічної медицини / В. А. Лищук // Кліні. інформатика і телемедицина. - 2004. - №1. - С.7-13.
4. Ледошук Б. О. Проблеми систематичних і випадкових помилок під час планування та виконання наукових досліджень / Б.О. Ледошук, Н.К. Трошок // Демографічна та медична статистика у ХХІ столітті: Мат. конф. - Київ, - 2004. - С.121-124.
5. Лабунец В. А. Повозрастний характер розповсюдженості дефектів зубних рядів і дефектів коронкової частини зубів, що вимагають ортопедичного лікування у осіб молодого віку / В. А. Лабунец, Т. В. Дієва, О. В. Лабунец // Одеський медичний журнал. - 2012. - №4 (132). - С.47-50.
6. Лабунец В. А. Рівень задоволеності осіб молодого віку в основних видах зубних протезів / В. А. Лабунец, М. С. Куликов, Т. В. Дієва // Сучасна стоматологія. - 2013. - № 3. - С.130-132.
7. Москаленко В. М Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / В. М. Москаленко, Ю. В. Вороненко / - Тернопіль, - 2002. - С.50-75.
8. Павленко О. В. Шляхи формування системи надання стоматологічної допомоги населенню України: Дискусія / О. В. Павленко, О. М. Вахненко // Сучасна стоматологія. - 2013. - № 4. - С.180-181.
9. Рожнова Н. В. Адсорбція мікробів змішаної слини різними ортопедичними матеріалами / Н. В. Рожнова, В. А. Лабунец, В. Е. Завадський // Вісник стоматології. - 2011. - № 1. - С.66-69.

Реферати**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СЪЕМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ЭТАПАХ ИХ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ****Янишен И. В.**

Кваліметричний аналіз клінічної експлуатації пластинчатих протезів виявив, що частинні і повні конструкції конструкції відрізняються за показателем технологічного якості, а також за окремими ознаками, що характеризують, на різних етапах експлуатації протеза. Розроблено і введено методику порівняльного аналізу якості съёмних конструкцій зубних протезів на етапах клінічної експлуатації частинних і повних пластинчатих протезів.

Ключевые слова: стоматологія, конструкції зубних протезів, якість, моніторинг.

Стаття надійшла 26.09.2014 р.

COMPARATIVE EVALUATION OF QUALITY OF DENTURES REMOVABLE CONSTRUCTIONS DURING THEIR CLINICAL USE**Janishen I. V.**

Qualimetric analysis of clinical operation of laminar prosthesis revealed that partial and full design constructions differ in terms of the quality of the process, as well as its individual traits characterizing different stages of operation of the prosthesis. Developed and implemented a methodology of comparative analysis of the quality of construction of removable dentures on clinical stages of operation of full and partial laminar and partial dentures.

Key words: dentistry, denture design, quality monitoring.

Рецензент Петрушанко Т.О.