

Українська академія наук  
Полтавський державний медичний університет



**ВІСНИК  
ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ  
І МЕДИЦИНИ**

**BULLETIN OF PROBLEMS  
IN BIOLOGY AND MEDICINE**

**Випуск 3 (174)**



DOI 10.29254

ISSN 2077-4214

E-ISSN 2523-4110

УДК 167: [61+616.31+616-053.2+611/612]-028.77

# ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

## BULLETIN OF PROBLEMS IN BIOLOGY AND MEDICINE

Український  
науково-практичний журнал  
засновано у листопаді 1993 року

**ЖУРНАЛ**

**виходить 1 раз на квартал**

**Випуск 3 (174)**

**Рекомендовано**

**Вченою радою**

**Полтавського державного**

**медичного університету**

**Протокол № 1, від 28.08.2024 р.**

Включений до індексу цитування  
**Google Scholar.**

Розміщений на онлайн-базах даних  
**CrossRef, Ulrichsweb, Proquest, DOAJ,  
Index Copernicus, ADL, Journals Pedia, J-Gate.**

*Відповідно до постанови  
президії ДАК України  
від 11 жовтня 2000 р. №1-03/8,  
від 13 грудня 2000 р. №1-01/10,  
від 14.10.2009 р. №1-05/4,  
від 29.09.2014 №1081,  
від 07.05.2019 р. №612,  
від 28.12.2019 р. №1643.  
журнал пройшов перереєстрацію  
і внесений до списку друкованих періодичних  
видань, що включаються до переліку наукових  
фахових видань України (Категорія Б),  
в якому можуть публікуватися результати  
дисертаційних робіт  
на здобуття наукових ступенів*

© ПДМУ (м. Полтава), 2024

Підписано до друку 17.09.2024

Замовлення № 2499

Тираж 200 примірників

**Біологія, медицина,  
стоматологія, педіатрія**

### РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

**ЖДАН В. М.**, д. мед. н.

– головний редактор (м. Полтава)

**БІЛАШ С. М.**, д. біол. н.

– відповідальний секретар (м. Полтава)

**ПРОНІНА О. М.**, д. мед. н.

– відповідальний секретар (м. Полтава)

### РЕДАКЦІЙНА РАДА

**KIKALISHVILI L. A.**, MD (Tbilisi, Georgia)

**TIMO ULRICHS**, Prof. Dr. Med. Dr.PH. (Akkon, Germany)

**MICHAL SARUC**, Prof. Dr. Hab. (Wroclaw, Poland)

**PEREZ-SAYANS MARIO**, PhD, PhD, DDS (Santiago de Compostela, Spain)

**ANTON V. TONCHEV**, Prof., MD, PhD, DSc (Varna, Bulgaria)

**PASHAYEV AGHA CHINGIZ**, Prof., DMS, (Baku, Azerbaijan)

**RADZIEJOWSKA MARIA**, Profesor, Dr Sc. (biology), (Czestochowa, Poland)

**RADZIEJOWSKI PAWEŁ**, Profesor, Dr Sc. (biology), (Poznan, Poland)

**DEREKA TETIANA**, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,  
(Trencin, Slovak Republic)

**VALIULIS ARUNAS**, MD, PhD, DSc, Professor, Supreme Researcher,  
(Vilnius, Lithuania)

**MORSKA LILIYA**, Dr hab., PhD, Professor, (Rzeszow, Poland)

**OCHOJSKA DANUTA**, Dr., PhD, Associate-Professor, (Rzeszow, Poland)

**LAPSHYN HRYHORIIY**, PhD, Dr. Med, (Lübeck, Germany)

**STAIKOV PLAMEN**, Professor, Dr. Med, Chief physician, (Frankfurt-am-Main, Germany)

**SYDORCHUK ANDRII**, PhD, MD, Doctor, (Neu Ulm, Germany)

**АВЕТІКОВ Д. С.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**БЕЗКОРОВАЙНА І. М.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**БЕЛЯЄВА О. М.**, к. пед. н. (м. Полтава, Україна)

**БУМЕЙСТЕР В. І.**, д. біол. н. (м. Суми, Україна)

**ГАСЮК П. А.**, д. мед. н. (м. Тернопіль, Україна)

**ДЕЛЬВА М. Ю.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ДИЧКО В. В.**, д. біол. н. (м. Слов'янськ, Україна)

**ДУДЧЕНКО М. О.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**КАТЕРЕНЧУК І. П.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**КОНОНОВА М. М.**, д. пед. н. (м. Полтава, Україна)

**КСЬОНЗ І. В.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ЛОБАНЬ Г. А.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ЛУЦЕНКО Р. В.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ЛЯХОВСЬКИЙ В. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**НЕБЕСНА З. М.**, д. біол. н. (м. Тернопіль, Україна)

**НЕПОРАДА К. С.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ОЛІЙНИК І. Ю.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**ПАРХОМЕНКО К. Ю.**, д., мед., н. (м. Харків, Україна)

**ПОХИЛЬКО В. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**СИДОРЧУК І. Й.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**СИДОРЧУК Л. П.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**СКРИПНИКОВ А. М.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**СЛОБОДЯН О. М.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**СТАРЧЕНКО І. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ТАРАСЕНКО К. В.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ТКАЧЕНКО І. М.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ТКАЧЕНКО П. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ФЕДОНЮК Л. Я.**, д. мед. н. (м. Тернопіль, Україна)

### ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

#### ЗАСНОВНИКИ:

Українська академія наук (м. Київ)

Полтавський державний медичний університет (м. Полтава)

Порядковий номер випуску і дата його виходу в світ:

Випуск 3(174) від 27.09.2024 р.

Адреса редакції:

36011, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, ПДМУ

кафедра анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією

Свідоцтво про Державну реєстрацію:

КВ №10680 від 30.11.2005 р.

Рішення Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення

щодо реєстрації суб'єкта у сфері друкованих медіа № 1087 від

28.03.2024 р. Ідентифікатор медіа R30-03780.

Відповідальний за випуск: **О. М. Проніна**

Технічний секретар: **Я. О. Олійніченко**

Комп'ютерна верстка: **А. І. Кушпільов**

Художнє оформлення та тиражування: **Ю. В. Мирон**

Інформаційна служба журналу:

м. Полтава, тел. (0532) 60-95-84, 60-96-12, (050) 668-68-51, (098) 202-34-31

## ЗМІСТ / CONTENTS

<p><b>Nakonechna O. A., Posokhov Y. O., Bezrodnaya A. I., Yarmysh N. V., Bachynskiy R. O.</b> Investigation of the condition of the erythrocyte membranes of rats using a fluorescent probe under conditions of exposure to yttrium gadolinium orthovanadate nanoparticles and polyethylene glycol-400</p>	341	<p><b>Наконечна О. А., Посохов Є. О., Безродна А. І., Ярмиш Н. В., Бачинський Р. О.</b> Дослідження стану мембран еритроцитів крові щурів за допомогою флуоресцентного зонда за умов впливу наночастинок ортованадату гадолінію ітрію та поліетиленгліколю-400</p>
<b>ПЕДІАТРІЯ / PEDIATRICS</b>		
<p><b>Gekova M. V., Tantsura L. M.</b> Connection between cerebral structural changes and evoked potentials in adolescents with epilepsy in the course of treatment</p>	351	<p><b>Гекова М. В., Танцура Л. М.</b> Зв'язок між структурними змінами з боку головного мозку та показниками викликаних потенціалів у дітей підліткового віку, хворих на епілепсію в процесі лікування</p>
<p><b>Dutchuk O. V.</b> Clinical and paraclinical characteristics of communicated pneumonia in children of early age, based on analysis of medical documentation and own clinical observations</p>	360	<p><b>Дутчук О. В.</b> Клініко-параклінічна характеристика негоспітальної пневмонії у дітей раннього віку, на підставі аналізу медичної документації та власних клінічних спостережень</p>
<p><b>Ryznychuk M. O.</b> Polymorphism +1245G&gt;T of the COL1A1 gene in children with idiopathic short stature</p>	367	<p><b>Ризничук М. О.</b> Поліморфізм +1245G&gt;T гена COL1A1 у дітей із ідіопатичною низькорослістю</p>
<p><b>Slyusar N. A., Saltanova S. D.</b> The clinical course of functional gastrointestinal disorders accompanied by abdominal pain in children in martial law</p>	374	<p><b>Слюсар Н. А., Салтанова С. Д.</b> Клінічний перебіг функціональних гастроінтестинальних розладів, що супроводжуються абдомінальним болем, у дітей в умовах воєнного стану</p>
<b>СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ЕКОНОМІКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я / SOCIAL MEDICINE, ECONOMY AND HEALTH CARE ORGANIZATION</b>		
<p><b>Denysiuk L. I.</b> Priority of functional and organizational improvement and resource provision of the intersectoral interaction for the preserve the children's ophthalmological health in Ukraine</p>	386	<p><b>Денисюк Л. І.</b> Пріоритетність функціонально-організаційного удосконалення та ресурсного забезпечення системи міжсекторальної взаємодії із збереження офтальмологічного здоров'я дітей в Україні</p>
<b>СТОМАТОЛОГІЯ / DENTISTRY</b>		
<p><b>Avetikov D. S., Pronina O. M., Havryliev V. M., Boyko I. V., Bukhanchenko O. P., Lokes K. P.</b> Features of 3D visualization of odontogenic cysts, tumors and tumor-like formations of the jaws</p>	396	<p><b>Аветіков Д. С., Проніна О. М., Гаврильєв В. М., Бойко І. В., Буханченко О. П., Локес К. П.</b> Особливості 3D візуалізації одонтогенних кіст, пухлин та пухлиноподібних утворень щелеп</p>
<p><b>Dubyna V. O., Skrypnikov P. M.</b> Comparative analysis of applying antihomotoxic drug and nano-based drug in the treatment of chronic generalized periodontitis of stages I-II</p>	401	<p><b>Дубина В. О., Скрипников П. М.</b> Порівняльний аналіз застосування антигомотоксичного препарату та нанопрепарату в комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту I-II ступеня</p>
<p><b>Proshchenko A. M., Vovk V. V.</b> Algorithm of orthopedic treatment of patients with occlusive-articulation disorders and dysfunction of the temporomandibular joint</p>	408	<p><b>Прощенко А. М., Вовк В. В.</b> Алгоритм ортопедичного лікування пацієнтів з оклюзійно-артикуляційними розладами й дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів</p>
<p><b>Tsynkush R. V.</b> Sociological indicators of the quality of prosthetic dental care provided to the adult population (based on sociological research data)</p>	420	<p><b>Цинкуш Р. В.</b> Соціологічні показники якості надання стоматологічної ортопедичної допомоги дорослому населенню (за даними соціологічного дослідження)</p>

tated, and nine out of ten need primary and additional prosthetics.

A third of respondents do not understand the tactics of their rehabilitation and are not always satisfied with the quality of comprehensive dental orthopedic rehabilitation.

A significant part of the adult population positively assessed the successful doctor-patient interaction, which helps eliminate complex rehabilitation problems.

DOI 10.29254/2077-4214-2024-3-174-420-426

УДК 616.314-089.23:316.34]-053.8

Цинкуш Р. В.

## СОЦІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОРТОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРΟΣЛОМУ НАСЕЛЕННЮ (ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (м. Запоріжжя, Україна)

[evrikadent76@gmail.com](mailto:evrikadent76@gmail.com)

*Якість реабілітації дорослих пацієнтів з дефектами зубних рядів та ускладненням з боку скронево-нижньощелепного суглобу залежить не тільки від кваліфікації лікаря, клініко-діагностичних можливостей, матеріально-технічного оснащення лікувального закладу але і від індивідуального підходу до кожного пацієнта. Оцінити рівень задоволеності дорослого населення міста Запоріжжя стоматологічною ортопедичною допомогою нам допоміг соціологічний метод дослідження. Під час проведення соціологічного дослідження нами було опитано 177 мешканців міста Запоріжжя 100 (56,5%) жінки та 77 (43,5%) чоловіків. Анкета складалася з 15 запитань, які ми згрупували в чотири функціональних блока. Аналізуючи результати нашого дослідження ми побачили, що 129 (72,9%) респондентів мали потребу в сануванні порожнини рота. Чоловіків 91%, жінок 67%. За нашим дослідженням повністю задоволені ортопедичним лікуванням 137 осіб (77,4%), частково задоволені 22,6%. Респонденти, з якими не обговорювалися варіанти ортопедичних конструкцій склали 36,2% випадків. Обговорювалися методики лікування захворювань скронево-нижньощелепного суглоба та варіанти майбутніх конструкцій зубних протезів у 88,1% випадків. За думкою майже 90,0% жінок лікар ортопед повинен проводити консультацію у форматі дружньої бесіди. Чоловіки, особливо молодших вікових груп, вважають що тільки у форматі «ділової розмови». Кількість опитаних, які готові вибрати складні заходи реабілітації з довгостроковою перспективою склали 84,2% випадків. Таким чином, результати нашого дослідження показали, що у двох третин респондентів не проведена санація порожнини рота, а дев'ять з десяти опитаних мають потребу в первинному та додатковому протезуванню. Значна частина дорослого населення позитивно оцінили успішну взаємодію лікар – пацієнт, що дозволяє усунути проблеми комплексної реабілітації.*

**Ключові слова:** соціологічне дослідження, стоматологічна ортопедична допомога, соціологічні показники.

### Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Дослідження проведено в рамках науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології на тему: «Комплексна профілактика та лікування основних стоматологічних захворювань у жителів промислового регіону», № державної реєстрації 0117U006958 Запорізького державного медико-фармацевтичного університету.

#### Вступ.

Поширеність стоматологічних захворювань серед дорослого населення сягає 100%, а звернення до лікарів-стоматологів становлять до 25% від усіх звернень до амбулаторно-поліклінічних закладів [1]. Незважаючи на впровадження сучасних методів діагностики, лікування та вдосконалення профілактичних заходів продовжується значне зростання розповсюдженості дефектів зубних рядів у дорослого населення України, які займають помітне місце у структурі стоматологічної патології. Одним із ускладнень часткової відсутності зубів є скронево-нижньощелепні розлади, які за частотою посідають третє місце серед всіх

Orthopedic dentists should take a more responsible approach to complex orthopedic treatment with a conceptual approach to each patient's problems.

### Prospects for further research.

Further research will be aimed at studying the opinion of specialists on the state of rehabilitation of patients with dentition defects complicated by diseases of the temporomandibular joint and developing a programme for the prevention of these complications.

стоматологічних хвороб та виявляються у 25-65% населення земної кулі. І це є проблемою сучасної стоматології.

Якість реабілітації дорослих пацієнтів з дефектами зубних рядів та ускладненням з боку скронево-нижньощелепного суглобу залежить не тільки від кваліфікації лікаря, клініко-діагностичних можливостей, матеріально-технічного оснащення лікувального закладу але і від індивідуального підходу до кожного пацієнта.

Максимально об'єктивна оцінка рівня якості та ефективності стоматологічної ортопедичної допомоги, її доступності в умовах сформованої в нашій країні соціально-економічної ситуації неможлива без урахування думки пацієнтів [2]. Вивчення думки населення є хорошим стимулом вдосконалення стоматологічної ортопедичної допомоги, поліпшення роботи стоматологічних установ і медичного персоналу [3].

### Мета дослідження.

Оцінити рівень показників задоволеності дорослого населення міста Запоріжжя стоматологічною ор-

топедичною допомогою наданою під час реабілітації пацієнтів з дефектами зубних рядів ускладненими дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба та взаємодії з лікарем стоматологом ортопедом.

#### **Об'єкт і методи дослідження.**

Для досягнення мети дослідження нами було проведено вивчення думки дорослого населення про стан взаємодії з лікарем стоматологом-ортопедом та рівень задоволеності наданої стоматологічної ортопедичної допомоги під час реабілітації.

Під час проведення соціологічного дослідження нами було опитано 177 мешканців міста Запоріжжя 100 (56,5%) жінки та 77 (43,5%) чоловіків, які проходили реабілітацію в лікувальних закладах, різних форм власності, що надають стоматологічну допомогу м. Запоріжжя. Досягненню більш якісного аналізу дослідження в залежності від віку, допоміг розподіл всіх опитаних на п'ять вікових груп. Перша група 18-24 роки 9 (5,1%), друга – 25-34 років 23 (13,0%), третя – 35-44 років 38 (21,5%), четверта – 45-54 років 56 (31,6%), п'ята – 55-64 років 51 (28,8%) чоловік.

Респонденти заповнювали анкети під час першого відвідування лікаря стоматолога. Респонденти відповідали на запитання анкети добровільно та анонімно. Анкета складалася з 15 запитань, які можна згрупувати в чотири функціональних блока. Перший блок анкети містить питання, що дозволяють охарактеризувати стоматологічний статус респондента. Другий блок анкети дозволяв виявити рівень задоволеності наданої стоматологічної ортопедичної допомоги. Питання анкети, що увійшли до третього блоку передбачали отримання інформації про рівень взаємодії з лікарем стоматологом ортопедом. Четвертий блок анкети дозволяв віднести респондентів згідно статі та віковій групі.

Результати досліджень оброблені сучасними статистичними методами аналізу на персональному комп'ютері з використанням стат. пакету ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5) [4].

#### **Результати досліджень та їх обговорення.**

Аналізуючи результати нашого дослідження ми побачили, що опитані першій віковій групі мали всі зуби, але половина з них вже мали прояви захворювань скронево-нижньощелепного суглобу. Ми помітили, що з віком відбувалось збільшення кількості осіб які мали видалені зуби. Так у віці 45-64 роки кількість осіб, що мали видалені зуби, була максимальною – 86,9%. Особи, яким потрібно видалення зубів, були помічені у респондентів вікової групи 25-34 роки. З віком кількість таких осіб зростала, так кожен другий респондент у віці 35-44 роки потребував видалення зубів. Ми можемо константувати, що 129 (72,9%) респондентів мали потребу в сануванні порожнини рота. Чоловіків 91%, жінок 67%.

Зубні протези в порожнині рота мали всі респонденти. В молодшій віковій групі переважали незнімні конструкції зубних протезів. В середніх та старших вікових групах комбінація незнімних та знімних зубних протезів. У респондентів п'ятої вікової групи зустрічались знімні конструкції зубних протезів у 41,2% випадках. Нас засмутив той факт, що серед опитаних усіх вікових груп, були особи, що потребували не тільки додаткового протезування, але й ті, які не мали протезів, але мали в них потребу. Поглиблений

аналіз показав, що максимальну кількість осіб, які потребували протезування ми визначили у віковій групі 25-44 роки 42 (68,8%) випадків. Більшість осіб, що мали потребу в повторному протезуванні були визначені у старших вікових групах та склали 75 (70,1%) випадках [5]. Аналізуючи потребу в протезуванні в залежності від статі ми помітили, що 90,9% чоловіків мали потребу в первинному та додатковому протезуванні. Серед жінок таких респондентів було майже на половину менше 48,0%. На нашу думку жінки більш ретельніше ставляться до свого стоматологічного здоров'я [6].

На запитання анкети «Чи є у Вас якісь захворювання скронево-нижньощелепного суглобу» 67,8% респондентів відповіли, що «Ні», а 32,2%, що «Так». Але, враховуючи кількість осіб, що потребують санації порожнини рота та ортопедичного лікування ми розуміємо, що на цю проблему не звертали увагу ні респонденти, ні лікарі. Нас зацікавили відповіді на запитання «Коли Ви помітили ознаки проблем з боку скронево-нижньощелепного суглобу? В основному респонденти на це запитання відповідали, що вони помітили проблеми після несвоєчасного протезування після видалення зубів у 80,8% випадках [7]. «Були з молодого віку», так відповіли 15,8% респондентів. Нас порадувало те, що лише 3,4% опитаних відмітили, що проблеми виникли після протезування.

Раніше отриманий ортопедичний досвід впливає на думку пацієнта стосовно задоволеності проведеним лікуванням. За нашим дослідженням повністю задоволені ортопедичним лікуванням 137 осіб (77,4%), частково задоволені 22,6%. Це ті пацієнти в яких після ортопедичного лікування прояви проблем скронево-нижньощелепного суглоба не стали менше, чи виникли.

Мають порозуміння стосовно тактики їхньої реабілітації 113 (63,8%) опитаних. Респонденти, з якими не обговорювалися варіанти ортопедичних конструкцій та методику усунення проблем з боку скронево-нижньощелепного суглоба склали 36,2% випадків. За їхньою думкою основними причинами відмови лікаря стоматолога ортопеда в додатковому обстеженні та усуненні проблем з боку суглобу стали на першому місці – довготривалість реабілітаційного періоду 34,0%, на другому – складність реабілітаційного періоду 26,0%, на третьому відсутність належного обладнання для діагностики 23,0% та відсутність порозуміння проблеми 17,0% випадків. Ми помітили залежність від віку та статі виду основних причин відмови лікаря в усуненні проблем з боку скронево-нижньощелепного суглоба. Так основними причинами у жінок були на першому місці складність реабілітаційного періоду 44,0% та відсутність належного обладнання 33,0% у чоловіків довготривалість реабілітаційного періоду 51,0% та відсутність часу 35,0% випадків. За думкою респондентів молодших вікових груп основними причинами були відсутність належного обладнання 39,0% та складність реабілітаційного періоду 31,0% в старших вікових групах довготривалість реабілітаційного періоду 27,0% та відсутність порозуміння проблеми 25,0%.

Нас зацікавила відповідь стосовно «відсутності часу» у лікаря на лікування. Так, на думку, 77,4% респондентів лікар стоматолог-ортопед витрачає достатньо часу для мотивації до комплексного ліку-



вання. Майже третина опитуваних вважає, що недостатньо. Представники старших вікових груп у 57,0% випадків стикалися з рішенням лікаря не втручатися в усунення проблем суглобу. Ми можемо це пояснити занепокоєністю лікаря ортопеда довготривалістю та складністю етапів реабілітації.

Обговорювалися методику лікування захворювань скронево-нижньощелепного суглоба та варіанти майбутніх конструкцій зубних протезів у 88,1% випадків. Лише 11,9% респондентів не мали уявлення про майбутні протези. Серед них жінок не було. На наш погляд, дуже цікавим завданням анкети було визначення «Формату спілкування з лікарем» [8]. За думкою майже 90,0% жінок лікар ортопед повинен проводити консультацію (ділову розмову) у форматі дружньої бесіди. Чоловіки, особливо молодших вікових груп, вважають що тільки у форматі «ділової розмови». Серед представників старших вікових груп 25,2% респондентів вважають, що їм достатньо мінімальної розмови. Ця ситуація наводить нас на думку, що ці опитані не дуже цікавляться конструкціями майбутніх протезів. Серед них жінок і чоловіків порівну. Нас приємно здивував той факт, що значна кількість опитаних 84,2% готові вибрати складні заходи реабілітації з довгостроковою перспективою. Решта мала бажання вибрати необхідний мінімум для усунення дискомфорту. Жінок, що мали таку думку не було.

Не менш важливим фактором успішності реабілітації пацієнтів є вміння спеціаліста втамувати негативні відчуття, страх, хвилювання та мотивувати на раціональне лікування і профілактику [9]. Аналіз відповідей опитаних підтвердили наші побоювання сто-

совно наявності лікарів, які не приділяли достатньої уваги почуттям пацієнта і не проводили мотивованої бесіди щодо профілактики [10]. На жаль, таких спеціалістів, за думкою респондентів, було відносно 5,0% та 7,3% випадків. Але значна частина лікарів ортопедів, яка надає стоматологічну ортопедичну допомогу, проводить певну мотиваційну бесіду направлену на порозуміння пацієнтів в необхідності комплексного лікування та профілактики [11].

### Висновки.

Таким чином, результати нашого дослідження показали, що у двох третин респондентів не проведена санація порожнини рота, а дев'ять з десяти опитаних мають потребу в первинному та додатковому протезуванню.

Не мають порозуміння стосовно тактики їхньої реабілітації, а як наслідок, не завжди задоволені якістю комплексної стоматологічної ортопедичної реабілітації третина опитаних.

Значна частина дорослого населення позитивно оцінили успішну взаємодію лікар – пацієнт, що дозволяє усунути проблеми комплексної реабілітації.

Стоматологи ортопеди повинні мати більш відповідальний підхід до питань комплексного ортопедичного лікування з концептуальним підходом до проблем кожного пацієнта.

### Перспективи подальших досліджень.

Подальші дослідження будуть направлені на вивчення думки спеціалістів стосовно стану організації реабілітації пацієнтів з дефектами зубних рядів ускладненими захворюваннями скронево-нижньощелепного суглоба та розробки програми профілактики цих ускладнень.

## References / Література

- Grokhov VA. Problems of ensuring the quality of dental care (based on the materials of the sociological survey of dentists). Bulletin of the Vinnytsia National Medical University. 2022;26(3):462-466. DOI: [10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(3\)-20](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(3)-20).
- Vozna IV. The quality of providing dental care to employees of the Dnipropetsstal plant according to sociological research. Bulletin of problems of biology and medicine. 2020;3:308-10. DOI: [10.29254/2077-4214-2020-3-157-308-310](https://doi.org/10.29254/2077-4214-2020-3-157-308-310).
- Iqbal W, Faran F, Yashfika AB, Shoro FN. Evaluation of dental care through patient satisfaction feedback – a cross sectional study at Dental Institute of OJHA Hospital, Karachi, Pakistan. Adv Dent Oral Health. 2018;8(4):555743. DOI: [10.19080/ADOH.2018.08.555743](https://doi.org/10.19080/ADOH.2018.08.555743).
- Ali DA. Patient satisfaction in dental healthcare centers. Eur J Dent. 2016;10:309-14. DOI: [10.4103/1305-7456.184147](https://doi.org/10.4103/1305-7456.184147).
- Luo NJY, Liu PP, Wong MC. Patients' satisfaction with dental care: a qualitative study to develop a satisfaction instrument. BMC Oral Health. 2018;18:15. DOI: [10.1186/s12903-018-0477-7](https://doi.org/10.1186/s12903-018-0477-7).
- Grokhov VA, Orlova NM. Sociological study of the quality of dental care in institutions of different forms of ownership. Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine. 2022;4:49-53. DOI: [10.11603/1681-2786.2021.4.12856](https://doi.org/10.11603/1681-2786.2021.4.12856).
- Samoilenko AV, Vozna IV. Riven ta struktura osnovnykh stomatolohichnykh zakhvoriuvan pratsivnykiv zavodu "Dnipropetsstal". Ukraina. Zdorovia natsii. 2019;1(54):19-22. DOI: [10.29254/2077-4214-2019-4-2-154-361-364](https://doi.org/10.29254/2077-4214-2019-4-2-154-361-364). [in Ukrainian].
- Vozna IV, Brigadyr OS, Kalyanova VA. Vplyv psykhologichnoyi pidhotovky pratsivnykiv zavodu "Dnipropetsstal" na riven' motyvovanosti do stomatolohichnoho likuvannya. Visnyk problem biolohiyi i medytsyny. 2019;2(1):295-8. DOI: [10.29254/2077-4214-2019-2-1-150-295-298](https://doi.org/10.29254/2077-4214-2019-2-1-150-295-298). [in Ukrainian].
- Mazur IP, Vakhnenko OP. Storichchia Ukrain'skoi stomatolohii: zdobutky ta suchasni vyklyky. Ukrain'ski medychni visti. 2020;12(1):70-6. DOI: [10.32471/umv.2709-6432.84.133](https://doi.org/10.32471/umv.2709-6432.84.133). [in Ukrainian].
- Melnyk SV, Zombor K, Melnyk V. Doslidzhennia motyvatsii patsiyentiv, yaki zvertaiut'sia za ortodontychnoiu dopomohoiu. Aktual'ni problemy suchasnoyi medytsyny: Visnyk Ukrain'skoi medychnoi stomatolohichnoi akademii. 2022;22(3-4):134-7. DOI: [10.31718/2077-1096.22.3.4.134](https://doi.org/10.31718/2077-1096.22.3.4.134). [in Ukrainian].
- Gray L, McNeill L, Yi W, Zvonereva A, Brunton P, Mei L. The "business" of dentistry: Consumers' (patients') criteria in the selection and evaluation of dental services. PLoS One. 2021;16(8):e0253517. DOI: [10.1371/journal.pone.0253517](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253517).

## СОЦІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОРТОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРΟΣЛОМУ НАСЕЛЕННЮ (ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)

Цинкуш Р. В.

**Резюме.** Незважаючи на впровадження сучасних методів діагностики, лікування та вдосконалення профілактичних заходів продовжується значне зростання розповсюженості дефектів зубних рядів у дорослого населення України, які займають помітне місце у структурі стоматологічної патології. Якість реабілітації дорослих пацієнтів з дефектами зубних рядів та ускладненням з боку скронево-нижньощелепного суглобу залежить не тільки від кваліфікації лікаря, клініко-діагностичних можливостей, матеріально-технічного оснащення лікувального закладу але і від індивідуального підходу до кожного пацієнта.

**Мета дослідження.** Оцінити рівень задоволеності дорослого населення міста Запоріжжя стоматологічною ортопедичною допомогою.

**Об'єкт і методи дослідження.** Під час проведення соціологічного дослідження нами було опитано 177 мешканців міста Запоріжжя 100 (56,5%) жінки та 77 (43,5%) чоловіків, які проходили реабілітацію в лікувальних закладах, різних форм власності, що надають стоматологічну допомогу м. Запоріжжя. Досягненню більш якісного аналізу дослідження в залежності від віку, допоміг розподіл всіх опитаних на п'ять вікових груп. Перша група 18-24 роки 9 (5,1%), друга – 25-34 років 23 (13,0%), третя – 35-44 років 38 (21,5%), четверта – 45-54 років 56 (31,6%), п'ята – 55-64 років 51 (28,8%) чоловік.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Ми помітили, що з віком відбувалось збільшення кількості осіб які мали видалені зуби. Так у віці 45-64 роки кількість осіб, що мали видалені зуби, була максимальною – 86,9%. Особи, яким потрібно видалення зубів, були помічені у респондентів вікової групи 25-34 роки. З віком кількість таких осіб зростала, так кожен другий респондент у віці 35-44 роки потребував видалення зубів. Ми можемо констатувати, що 129 (72,9%) респондентів мали потребу в сануванні порожнини рота. Чоловіків 91%, жінок 67%. Поглиблений аналіз показав, що максимальну кількість осіб які потребували протезування ми визначили у віковій групі 25-44 роки 42 (68,8%) випадків. Більшість осіб, що мали потребу в повторному протезуванні були визначені у старших вікових групах та склали 75 (70,1%) випадках. За нашим дослідженням повністю задоволені ортопедичним лікуванням 137 осіб (77,4%), частково задоволені 22,6%. Це ті пацієнти в яких після ортопедичного лікування прояви проблем скронево-щелепного суглоба не стали менше, чи виникли. Мають порозуміння стосовно тактики їхньої реабілітації 113 (63,8%) опитаних. Респонденти, з якими не обговорювалися варіанти ортопедичних конструкцій та методики усунення проблем з боку скронево-нижньощелепного суглоба склали 36,2% випадків. За їхньою думкою основними причинами відмови лікаря стоматолога ортопеда в додатковому обстеженні та усуненні проблем з боку суглобу стали на першому місці – довготривалість реабілітаційного періоду 34,0%, на другому – складність реабілітаційного періоду 26,0%, на третьому відсутність належного обладнання для діагностики 23,0% та відсутність порозуміння проблеми 17,0% випадків. Так, на думку, 77,4% респондентів лікар стоматолог-ортопед витрачає достатньо часу для мотивації до комплексного лікування. Лише 11,9% респондентів не мали уявлення про майбутні протези. За думкою майже 90,0% жінок лікар ортопед повинен проводити консультацію у форматі дружньої бесіди. Значна кількість опитаних 84,2% готові вибрати складні заходи реабілітації з довгостроковою перспективою.

**Висновки.** Таким чином, результати нашого дослідження показали, що у двох третин респондентів не проведена санція порожнини рота, а дев'ять з десяти опитаних мають потребу в первинному та додатковому протезуванню. Не мають порозуміння стосовно тактики їхньої реабілітації, а як наслідок, не завжди задоволені якістю комплексної стоматологічної ортопедичної реабілітації третина опитаних. Значна частина дорослого населення позитивно оцінили успішну взаємодію лікар – пацієнт, що дозволяє усунути проблеми комплексної реабілітації.

**Ключові слова:** соціологічне дослідження, стоматологічна ортопедична допомога, соціологічні показники.

## SOCIOLOGICAL INDICATORS OF THE QUALITY OF PROSTHETIC DENTAL CARE PROVIDED TO THE ADULT POPULATION (BASED ON SOCIOLOGICAL RESEARCH DATA)

Tsynkush R. V.

**Abstract.** Despite the implementation of modern diagnostic methods, treatment approaches, and preventive measures, the prevalence of dental arch defects continues to rise significantly among the adult population of Ukraine, occupying a prominent place in the structure of dental pathology. The quality of rehabilitation for adults with dental arch defects and complications from the temporomandibular joint depends not only on the qualifications of the dentist, clinical-diagnostic capabilities, and material-technical equipment of the medical institution but also on an individualized approach to each patient.

*The aim of the study* was to assess the satisfaction level of the adult population of Zaporizhzhia city with dental orthopedic assistance.

*Object and research methods.* During sociological research, 177 residents of Zaporizhzhia city undergoing rehabilitation in various forms of dental institutions were surveyed, comprising 100 (56.5%) women and 77 (43.5%) men. To achieve a more qualitative analysis, respondents were divided into five age groups: 18-24 years (9, 5.1%), 25-34 years (23, 13.0%), 35-44 years (38, 21.5%), 45-54 years (56, 31.6%), and 55-64 years (51, 28.8%).

*Research results and their discussion.* With increasing age, there was an increase in the number of individuals who had teeth extracted. For instance, in the 45-64 age group, the proportion of individuals who had teeth extracted was highest at 86.9%. Individuals requiring tooth extraction were observed in the 25-34 age group, with the proportion increasing with age; every second respondent in the 35-44 age group needed tooth extraction. Our analysis revealed that 129 (72.9%) respondents expressed a need for oral cavity sanitation, with 91% of men and 67% of women. A deeper analysis identified the highest number of individuals in need of prosthetics in the 25-44 age group (42, 68.8%). The majority of individuals requiring repeat prosthetics were in older age groups, accounting for 75 (70.1%) cases. According to our study, 137 individuals (77.4%) were completely satisfied with orthopedic treatment, while 22.6% were partially satisfied. This latter group experienced either no improvement or worsening of temporomandibular joint problems post-orthopedic treatment. 113 (63.8%) respondents had an understanding of the rehabilitation tactics. Respondents who were not consulted about orthopedic construction options and methods to address temporomandibular joint problems constituted 36.2% of cases. According to their opinion, the main reasons for an orthopedic dentist's refusal to conduct additional examinations and address joint-related issues were, in the first place, the long duration of the rehabilitation period (34.0%), in the second place, the complexity of the rehabilitation process (26.0%), in the third place, the lack of proper diagnostic equipment (23.0%), and in 17.0% of cases, a lack of understanding of the problem. Moreover, 77.4% of respondents believed that the orthopedic

dentist spends enough time motivating them toward comprehensive treatment. Only 11.9% of respondents had no idea about their future prostheses. Nearly 90.0% of women believed that the orthopedic dentist should conduct consultations in the format of a friendly conversation. A significant portion of respondents (84.2%) were willing to opt for complex rehabilitation measures with long-term benefits.

**Conclusions.** Our study revealed that two-thirds of respondents did not undergo oral cavity sanitation, and nine out of ten respondents required primary and additional prosthetics. A lack of understanding regarding rehabilitation tactics led to dissatisfaction with the quality of comprehensive dental orthopedic rehabilitation for one-third of respondents. A significant portion of the adult population positively evaluated the successful interaction between doctor and patient, facilitating comprehensive rehabilitation solutions.

**Key words:** sociological research, dental orthopaedic care, sociological indicators.

**ORCID and contribution / ORCID кожного автора та його внесок до статті:**

Tsynkush R. V.: <https://orcid.org/0000-0002-9933-0995><sup>ABCDEF</sup>

---

**Corresponding author / Адреса для кореспонденції**

Tsynkush Ruslan Volodymyrovych / Цинкуш Руслан Володимирович

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University / Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Ukraine, 69000, Zaporizhzhia, 26 Mayakovskogo Ave. / Адреса: Україна, 69000, м. Запоріжжя, пр. Маяковського 26

Tel.: +380970834058 / Тел.: +380970834058

E-mail: [evrikadent76@gmail.com](mailto:evrikadent76@gmail.com)

---

**A** – Work concept and design, **B** – Data collection and analysis, **C** – Responsibility for statistical analysis, **D** – Writing the article, **E** – Critical review, **F** – Final approval of the article / **A** – концепція роботи та дизайн, **B** – збір та аналіз даних, **C** – відповідальність за статистичний аналіз, **D** – написання статті, **E** – критичний огляд, **F** – остаточне затвердження статті.

*Received 17.03.2024 / Стаття надійшла 17.03.2024 року*  
*Accepted 22.08.2024 / Стаття прийнята до друку 22.08.2024 року*