

**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE**

**ПРОБЛЕМИ, ПРІОРИТЕТИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
НАУКИ, ОСВІТИ ТА СУСПІЛЬСТВА В ХХІ СТОЛІТТІ**

**ПРОБЛЕМИ, ПРІОРИТЕТИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
НАУКИ, ОСВІТИ ТА СУСПІЛЬСТВА В ХХІ СТОЛІТТІ**

**Збірник тез доповідей
Book of abstracts**

**Частина 2
Part 2**



**23 січня 2025 р.
January 23, 2025**

**м. Рівне, Україна
Rivne, Ukraine**



<i>Oleshko O. M., Kiriienko O. V., Nosov A. M.</i> ASSESSMENT OF THE C+70G EDNRA GENE POLYMORPHISM ASSOCIATION WITH LARGE ARTERY STROKE DEVELOPMENT IN PERSONS OF DIFFERENT GENDERS.....	73
<i>Oleshko T. B., Rozmaita O. S., Kiriienko O. V.</i> INFLUENCE OF C+70G POLYMORPHIC VARIANTS OF THE EDNRA GENE ON LARGE ARTERY STROKE DEVELOPMENT IN OBESE AND NON-OBESE PERSONS	74
<i>Савіцька А. А.</i> МІХУРОВО-СЕЧОВІДНИЙ РЕФЛЮКС, ЙОГО ДЕТАЛІЗАЦІЯ ТА ПРОБЛЕМАТИКА У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ	75
<i>Стрюк Ю. В.</i> ВПЛИВ МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ НА ДОСТУПНІСТЬ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ.....	77
<i>Ткач О. Ф.</i> РАННЯ ДІАГНОСТИКА СКОЛІОЗУ ЗА ДОПОМОГОЮ ВИЗНАЧЕННЯ КУТА РОТАЦІЇ ХРЕБЦІВ	79
<i>Чугунова А. С.</i> КЛІНІЧНІ ВАРІАНТИ ТА АРАНЖУВАННЯ СЕМІОТИКИ ОБСЕСИВНО- КОМПУЛЬСИВНОГО СПЕКТРУ У ОСІБ ІЗ ШИЗОФОРМНИМИ, НЕВРОТИЧНИМИ ТА ЕМОЦІЙНО-ПОВЕДІНКОВИМИ РОЗЛАДАМИ ДИТЯЧОГО ВІКУ	80
СЕКЦІЯ 10. БІОЛОГІЯ ТА БІОХІМІЯ SECTION 10. BIOLOGY AND BIOCHEMISTRY	82
<i>Дзюбенко Н. В., Климишин О. С.</i> ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ НАУКОВИХ ПРИРОДНИЧИХ КОЛЕКЦІЙ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ТА ВОЄННИХ ЗАГРОЗ	82
<i>Пасічніченко О. М.</i> ВПЛИВ БЛОКАТОРІВ МУСКАРИНОВИХ ТА НІКОТИНОВИХ ХОЛІНОРЕЦЕПТОРІВ НА ВАЗОМОТОРНІ РЕАКЦІЇ ПЕЧІНКОВИХ ВЕН	85
СЕКЦІЯ 11. ТЕХНІЧНІ НАУКИ SECTION 11. TECHNICAL SCIENCES.....	87
<i>Тригуба А. М., Фількін О. І.</i> ПРИНЦИПИ ПОБУДОВИ ЗАСОБІВ ДЛЯ МИТТЯ СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОЇ ТЕХНІКИ З ВИКОРИСТАННЯМ КІБЕРФІЗИЧНИХ СИСТЕМ	87
<i>Дорож О. А., Вальдман І. І.</i> АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ПОРУШЕНЬ В РОБОТІ НАСОСІВ-ДОЗАТОРІВ АГРЕСИВНИХ СЕРЕДОВИЩ ТА ЗАХОДИ З БОКУ ЕКСПЛУАТАЦІЙНОГО ПЕРСОНАЛУ ЩОДО ЇХ УСУНЕННЯ.....	89

3. Peterburskyi, V. F., Kalishchuk, O. A., & Klius, A. LL. (2023). Obstruktsiia sechovodu pislia endoskopichnoi korektsii mikhurovo-sechovidnoho refliuksu v ditei. Khirurgiia dytiachoho viku. 3(80), 78-82.

4. Kashperuk-Karpiuk, I. S. (2012). Anatomico-funktsionalni osoblyvosti mikhurovo-sechivnykovoho perekhodu. Klinichna anatomiiia ta operatyvna khirurgiia, 11(1), 95-98.

5. Kens, K. A., Luk'ianenko, N. S., Nakonechnyi, A. Y., Petritsa, N. A., & Nakonechnyi, R. A. (2017). Obgruntuvannia taktyky likuvannia ditei rannoho viku z pryrodzhenymy vadamy rozvytku nyrok, asotsiiiovanymy z nedyferentsiiovanoi dysplaziiieu spoluchnoi tkanyny. Khirurgiia dytiachoho viku, (4), 80-84

УДК 61

Стрюк Ю. В.

асистент кафедри ННПО стоматології післядипломної освіти
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ВПЛИВ МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ НА ДОСТУПНІСТЬ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ

Доступність стоматологічної допомоги для дітей є важливим аспектом їхнього здоров'я та розвитку. Однак, можливість отримати якісну стоматологічну допомогу значною мірою залежить від того, де дитина проживає. Географічні, соціальні та економічні фактори можуть суттєво впливати на доступність стоматологічних послуг. Особливостями надання стоматологічної допомоги є військовий стан в Україні, міграція населення по всьому світу, відсутність організованих дитячих колективах в прифронтових регіонах.

Є загальні фактори, що впливають на доступність стоматологічної допомоги. Перше це географічне розташування: відстань до стоматологічної клініки: Діти, які проживають у віддалених селах або невеликих містах, часто змушені долати значні відстані для того, щоб потрапити до стоматолога. Це може бути особливо проблематично для сімей з обмеженими фінансовими ресурсами. Транспортна доступність: наявність якісного громадського транспорту або особистого автотранспорту є важливою умовою для доступу до стоматологічної допомоги. Безпека при переміщенні дитини до лікаря, наявність укриттів, сховищ в лікарні або поруч стає все більш ваговим фактором на який дивляться батьки в прифронтових регіонах, при виборі місця лікування.

По друге соціальні фактори: соціально-економічний статус сім'ї: Сім'ї з низьким доходом часто мають обмежені фінансові можливості для оплати стоматологічних послуг. Або вибирають лише лікування термінових, невідкладних станів в стоматології, відкладаючи на потім повну санацію ротової порожнини, профілактику або ортодонтичне лікування. Бо люди не мають впевненості в завтрашньому дні, безпеці, збереженні житла та статків, або не мають впевненості, що лікар не покине робоче місце та не переїде в безпечний регіон. Немає страхової медицини, яка могла б компенсувати дороговартісні

втручання, гарантії держави на надання стоматологічних послуг для дітей дуже обмежені в своєму об'ємі. Інший фактор це рівень освіти батьків: Батьки з вищою освітою, як правило, більш обізнані про важливість стоматологічної профілактики та готові забезпечити своїм дітям необхідну допомогу. Можуть мати різні уявлення про здоров'я порожнини рота та пріоритети щодо стоматологічного лікування.

По третє, це економічні фактори: вартість стоматологічних послуг: Висока вартість стоматологічного лікування може бути недоступною для багатьох сімей, особливо в регіонах з низьким рівнем доходів. Наявність державних програм, що фінансують стоматологічну допомогу для дітей, може значно покращити доступність таких послуг.

Внаслідок обмеженого доступу до стоматологічної допомоги розвиток стоматологічних захворювань: відсутність своєчасної стоматологічної допомоги може призвести до розвитку карієсу, ускладненого карієсу та інших захворювань порожнини рота. Стоматологічні захворювання можуть негативно впливати на загальний стан здоров'я дитини, викликаючи біль, інфекції та ускладнення з боку інших органів і систем. Соціальні проблеми: Діти з проблемами зі здоров'ям порожнини рота можуть відчувати сором'язливість, невпевненість у собі та мати труднощі з соціалізацією.

Шляхи вирішення проблеми

- Розширення мережі стоматологічних клінік: Особливу увагу слід приділити забезпеченню доступності стоматологічних послуг у віддалених районах, забезпечення безпеки при лікуванні в прифронтових регіонах за рахунок створення сховищ та укриттів.

- Розроблення державних програм: Необхідно розширити державні програми, що фінансують стоматологічну допомогу для дітей з малозабезпечених сімей.

- Проведення профілактичних заходів: Важливо проводити регулярні профілактичні огляди дітей, навчати дітей та їхніх батьків правилам гігієни порожнини рота.

- Співпраця з освітніми закладами: Необхідно залучати до співпраці школи та дитячі садки для проведення просвітницьких заходів, щоб санітарно-просвітницька діяльність була в он-лайн навчанні

- Зниження вартості стоматологічних послуг: Для цього можуть бути використані різні механізми, такі як дотації з державного бюджету, знижки для малозабезпечених сімей тощо.

Висновок

Місце проживання має значний вплив на доступність стоматологічної допомоги для дітей. Для вирішення цієї проблеми необхідні спільні зусилля держави, медичних працівників, освітян та громадських організацій. Лише за умови забезпечення рівного доступу до стоматологічної допомоги для всіх дітей ми зможемо забезпечити їхнє здоров'я та сприяти їхньому повноцінному розвитку.