



УДК 616.31

DOI 10.11603/2311-9624.2021.4.12665

© О. Я. Лаврін

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

e-mail: lavrin_oia@tdmu.edu.ua

Аналіз поширеності основних стоматологічних захворювань та структури надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям Збройних сил України

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції/Received: 10.10.2021 р.

Ключові слова: військово-службовці; стоматологічні захворювання; профілактика; санація ротової порожнини.

АНОТАЦІЯ

Резюме. В умовах сьогодення формування бойових підрозділів Збройних сил України під час мобілізації відбувається на тлі високої стоматологічної захворюваності населення держави.

Мета дослідження – вивчити рівень стоматологічного здоров'я особового складу військових підрозділів та проблеми надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям згідно з аналізом сучасної наукової літератури.

Матеріали і методи. Для аналізу стану стоматологічної допомоги військовослужбовцям використано такі методи дослідження, а саме: бібліографічний, аналітичний, системний підходи.

Результати досліджень та їх обговорення. Санація порожнини рота є обов'язковою у військових частинах та повинна проводитися у плановому порядку. Встановлено, що основною причиною звернень за стоматологічною допомогою серед військовослужбовців було лікування основних стоматологічних захворювань. Відмічено низький відсоток військовослужбовців, які звернулися до стоматолога з метою профілактичного огляду, що свідчить про низький рівень первинної профілактики серед вказаної категорії осіб.

Висновки. Отримані дані щодо стану стоматологічного здоров'я військовослужбовців потребують цілеспрямованого підходу до організації профілактики, попередження ускладнень шляхом санації і раннього протезування.

Вступ. Розповсюдженість і тяжкість захворювань зубів та органів ротової порожнини знаходяться в прямій залежності від рівня надання стоматологічної допомоги. В умовах сьогодення формування бойових підрозділів Збройних сил України під час часткової мобілізації відбувається на тлі високої стоматологічної захворюваності населення держави [1].

Специфічні умови життя і бойової діяльності особового складу Збройних сил, пов'язані з особливостями військової професії, мають вплив на перебіг патологічних процесів зубощелепного апарату, потребують відповідних методів профілактики та лікування. Захворювання зубів та запальні процеси в ділянці пе-

риапикальних тканин призводять до появи і розвитку ускладнень з боку внутрішніх органів і систем, які впливають на загальний стан організму та знижують бойову та трудову здатність військовослужбовців [2, 3].

Основою боєготовності та боєздатності Збройних сил України є стан здоров'я військовослужбовців, у тому числі й стан порожнини рота. Ураження населення України захворюваннями ротової порожнини складає близько 92–98 %. При цьому для вікової категорії 15–19 років ураження складає 85–100 % і переважають легкі форми захворювань (карієс, хронічний катаральний гінгівіт), а для вікової категорії 35–44 роки – близько 75 %, проте з

перевагою більш тяжких нозологій у вигляді генералізованих пародонтиту, пародонтозу тощо [4, 5].

Після спеціальних відряджень військово-службовці часто скаржаться на різке погіршення стоматологічного здоров'я, що пов'язано з неможливістю отримання кваліфікованої допомоги в місці тимчасової дислокації підрозділу. Як правило, це зумовлено відсутністю лікаря-стоматолога або відповідного матеріально-технічного оснащення, складністю транспортування військовослужбовця до місця надання стоматологічної допомоги [6, 7].

Рівень стоматологічного здоров'я організованих військових контингентів залежить від мотивації особового складу, соціально-гігієнічних факторів, до яких відноситься екологічна ситуація в регіоні, від забезпечення стоматологічної служби, принципів організації медичної допомоги, поширеності стоматологічних захворювань [8, 9].

Виконання військовослужбовцями службово-бойових завдань незмінно супроводжується високим емоційним і психологічним напруженням, різного роду порушеннями їх здоров'я, в тому числі стоматологічного.

Велика кількість публікацій у сучасній військово-медичній літературі направлена на удосконалення організації системи надання стоматологічної допомоги. Це пов'язано зі специфічними умовами життя і боєздатності військовослужбовців Збройних сил України, які зумовлені особливостями військової професії, а також факторами, що впливають на перебіг патологічних процесів зубощелепного апарату, потребують методів профілактики і лікування. Захворювання зубів і їх ускладнення знижують праце- і боєздатність військовослужбовців, тому надання стоматологічної допомоги цій категорії є проблемним питанням [10].

Метою дослідження було вивчити рівень стоматологічного здоров'я особового складу військових підрозділів та проблеми надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям згідно з аналізом сучасної наукової літератури.

Матеріали і методи. Для аналізу стану стоматологічної допомоги військовослужбовцям використано такі методи дослідження, а саме: бібліографічний, аналітичний, системний підходи.

Результати досліджень та їх обговорення. Результати епідеміологічних досліджень різних категорій військовослужбовців виявили

серед них зростання захворюваності органів ротової порожнини. Поширеність гінгівіту і пародонтиту серед особового складу різних родів військ може варіювати від 60,2 до 97,4 %, що залежить від різних факторів (проживання в екологічно несприятливих районах, недостатній рівень гігієнічного виховання, відсутність адекватної стоматологічної допомоги) [1].

Ряд науковців провів аналіз розповсюдженості карієсу і потреби в санації ротової порожнини серед військовослужбовців Чернівецького прикордонного загону.

Обстеження військовослужбовців на предмет стоматологічної захворюваності виявило, що поширеність карієсу в строковиків становила 100 %, а у контрактників – 93,41% [11].

При оцінці показників потреби військовослужбовців у різних видах амбулаторної стоматологічної допомоги за аналізом структури індексів КПВ науковцями встановлено, що серед строковиків 32,83 % виявлених уражень зубів потребували лікування карієсу, 16,41% – його ускладнень, 17,91% – видалення. Питома вага вже запломбованих зубів у середньому становила 22,38 %, а видалених – 10,44 %. Серед військовослужбовців контрактної форми служби 23,10 % було зубів з карієсом, 39,29 % – пломбованих, 16,78 % – видалених [11, 12].

Одержані дані свідчать про високу потребу військовослужбовців строкової служби у всіх видах стоматологічної допомоги.

М. З. Лицишин у своїх працях стверджує, що хвороби органів порожнини рота (ХОПР) найбільш поширені серед військовослужбовців офіцерського складу, що, перш за все зумовлено віковими змінами стану зубів та тканин пародонта. Високий рівень ХОПР і серед військовослужбовців строкової служби, що пояснюється низьким рівнем профілактики серед призовного контингенту та незадовільною роботою військово-лікарських комісій військових комісаріатів. Найвища захворюваність на ХОПР відмічалась серед військовослужбовців за контрактом [13].

Встановлено, що в структурі ХОПР військовослужбовців переважають карієс та його ускладнені форми (пульпіт, періодонтит) (88,7 %). Захворювання пародонта складають 3,9 %. Інші ХОПР (захворювання слизової оболонки ротової порожнини, некаріозні ураження, захворювання язика, тощо) складають 7,4 % [14].

Автор також встановив, що питома вага військовослужбовців, які потребують санації порожнини рота становить 57,47 %. Кількість вій-

ськовослужбовців ЗС України, які потребували ортопедичного лікування (зубного протезування) в 2016 р., складала 9,36 % із числа оглянутих під час профілактичних оглядів [13, 14].

Для зниження високих показників стоматологічної захворюваності серед військовослужбовців автори розробили Програму стоматологічного здоров'я військовослужбовців Збройних сил України. Впровадження цієї програми дозволить покращити рівень стоматологічного забезпечення Збройних сил України та адаптувати до відповідних стандартів НАТО [14].

Ряд авторів провів оцінку стану стоматологічної допомоги військовослужбовцям в зоні проведення антитерористичної операції на сході України. Медичний склад стоматологічної служби Збройних сил України бере активну участь у наданні допомоги пораненим та хворим на усіх рівнях медичної евакуації, а саме, у складі евакуаційних хірургічних бригад, у медичних ротах бригад, у стоматологічних кабінетах військових мобільних госпіталів, стоматологічних кабінетах військових госпіталів, профільних клініках ВМКЦ та ГВМКЦ [15].

На стоматологічну службу Збройних сил України покладається два основних завдання: надання медичної допомоги пораненим в щелепно-лицеву ділянку, у визначеному для кожного рівня обсязі, та стоматологічна допомога пораненим та хворим (зуболікарська допомога). Встановлено об'єктивне зростання частки бойових щелепно-лицевих ушкоджень у загальній структурі санітарних втрат серед військовослужбовців Збройних сил України. Збільшується кількість поранень середнього та тяжкого ступенів та поєднаних бойових ушкоджень [15, 16].

На 0 та I рівнях медичну допомогу пораненим надають медичний склад військових підрозділів, у тому числі й штатні лікарі-стоматологи медичних рот бригад. Обсяг допомоги пораненим на цьому рівні спрямований на збереження життя і здоров'я, профілактику тяжких ускладнень та підготовку до подальшої евакуації [17, 18].

II рівень медичної допомоги щелепно-лицевим пораненим надають хірурги та штатні стоматологи військових мобільних госпіталів. В умовах АТО до цієї допомоги долучаються хірурги цивільних медичних закладів (ЦРЛ та ЦМЛ) деяких міст Луганської та Донецької областей [17].

До медичних закладів III рівня медичної допомоги відноситься клініка щелепно-лицевої хірургії та стоматології ВМКЦ ПнР. До надання спеціалізованої хірургічної допомоги стоматологічні підрозділи більшості стаціонарних військових госпіталів майже не залучаються. Це пояснюється тим, що унаслідок тривалого процесу реформування в цих медичних закладах залишилися лише стоматологічні кабінети. Більшість щелепно-лицевих поранених отримує вичерпну спеціалізовану хірургічну допомогу (IV рівень) та заходи повноцінної медичної реабілітації (V рівень) у профільних клініках трьох ВМКЦ та ГВМКЦ [17, 18].

Г. І. Никоряк, провівши оцінку рівня надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям (за даними анкетування), стверджує, що існує ряд проблем у системі надання стоматологічної допомоги в Збройних силах України. Зокрема, низький рейтинг відомчих стоматологічних закладів у зв'язку з недостатньою матеріально-технічною базою та відсутністю акценту на профілактиці в роботі стоматологічної служби, що переводить її виключно в площину невідкладної допомоги [19].

Дослідження автор проводив на базі військової частини А0264 м. Чернівці. Збір інформації здійснювався за допомогою спеціально розробленої анкети. Усього в анкетуванні взяли участь 100 військовослужбовців контрактної та строкової служб віком від 18 до 43 років. Основною причиною звернень за стоматологічною допомогою серед опитуваних було лікування основних стоматологічних захворювань. Відмічено низький відсоток військовослужбовців, які звернулися до стоматолога з метою профілактичного огляду, що свідчить про низьку орієнтацію даного контингенту на збереження власного здоров'я [19].

Велике теоретичне та практичне значення мають отримані дані про те, в яких стоматологічних закладах лікуються проанкетовані, адже це вказує на ступінь довіри військовослужбовців до стоматологічної служби Збройних сил України та є стимулом до її удосконалення. Серед опитаних у стоматологічному кабінеті військової частини лікувалося 62 особи, що відповідно становить 62 % респондентів. Надавали перевагу іншим стоматологічним закладам 38 % працівників Збройних сил України [19].

Згідно з відповідями на запитання анкети, 92 % респондентів задоволені наданням стоматологічної допомоги. Основною причиною,

що спонукала анкетованих відповідати на це запитання негативно, є неповне оснащення стоматологічних кабінетів. Недостатнє фінансування галузі призвело до ситуації, коли більшість стоматологічного обладнання є морально застарілою, а звідси і неконкурентоспроможною на сучасному ринку стоматологічних послуг.

Результати дослідження говорять про те, що розуміння військовослужбовцями значення індивідуальних заходів гігієни порожнини рота знаходяться на досить високому рівні. Проте освітня робота лікарів-стоматологів є недостатньою, оскільки велика кількість респондентів, за даними анкет, отримує інформацію не від стоматолога, а з інших джерел [19].

О. А. Канюра і співавт. у результаті проведених досліджень науково обґрунтували та запропонували шляхи оптимізації функціонально-організаційної моделі стоматологічної служби. Науковці стверджують, що необхідно запровадити ряд заходів, а саме: чіткий розподіл рівнів стоматологічної допомоги та стоматологічних закладів залежновід рівня надання допомоги, зміна функцій обласних поліклінік у бік зміцнення в них організаційно-методичних підрозділів, створення Українського медичного стоматологічного центру як основного закладу МОЗ в управлінні стоматологічною службою країни [1].

Підготовці резервістів в Україні приділяється мало уваги. Наукових досліджень щодо стану здоров'я осіб допризовного віку є дуже мало. Актуальність вивчення цієї проблеми зумовлюється значною поширеністю дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба у допризовної молоді та призовників мобілізаційного резерву Збройних сил України, яка обмежує їх придатність до військової служби, зі зростаючими труднощами профілактики та терапії вказаних станів [1].

Т. В. Зав'ялова і співавт. проводили вивчення стану придатності допризовної молоді військовозобов'язаних мобілізаційного резерву Збройних сил України до військової служби при розвитку дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба. Науковці встановили, що у більшості обстежених осіб допризовної молоді та військовозобов'язаних мобілізаційного резерву м. Києва спостерігалися малі дефекти зубних рядів, які становили 91,7 % від загальної кількості обстежених. Автори відмічають значну розповсюдженість серед них зубощелепних аномалій (у 42,60 % осіб було ви-

явлено різні форми патологічних форм прикусу). Також встановлено, що порушення оклюзії (зубоальвеолярні деформації, патологічні прикуси, аномалії положення окремих зубів) призводить до дисфункції СНЩС [20].

Виявлено, що при дисфункції СНЩС має місце порушення функції жувальних м'язів, а також має місце порушення артикуляції певних звуків. Це, на думку авторів, призводить до зміни стану придатності осіб військовозобов'язаних мобілізаційного резерву до військової служби [20].

Недивлячись на високий рівень інформованості Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) щодо захворювань порожнини рота як важливого компоненту загального стану здоров'я та якості життя, хвороби порожнини рота залишаються основною проблемою [21].

С. М. Рудинська у своїх працях провела аналіз стану надання допомоги військовослужбовцям із захворюваннями тканин пародонта.

У структурі стоматологічної загальної захворюваності хвороби тканин пародонта посідають друге місце та діагностуються практично у 75 % населення світу. За даними українських досліджень, від хвороб пародонта страждає від 75 до 96 % населення країни. Збройні сили України є частиною суспільства, тому процеси, що відбуваються в суспільстві, притаманні й для військовослужбовців. У проведених автором дослідженнях захворювання тканин пародонта мали (85,6±11,3) % серед військовослужбовців строкової служби та (73,0±10,1) % серед офіцерів та військовослужбовців контрактної служби [21].

Автор відмічає, що гостро питання постає відносно відсутності спеціалістів із виявлення та лікування захворювань тканин пародонта, потреба в яких є досить значною. Згідно з отриманими даними лише 19 % військовослужбовців мають здорові тканини пародонта і не потребують пародонтологічної допомоги.

З метою зменшення рівня поширеності хвороб тканин пародонта автор вважає необхідним розроблення програм підготовки гігієністів стоматологічних із числа середнього медичного персоналу та впровадження даних посад у військовій ланці Збройних сил України. Така інновація допоможе розвантажити центри надання стоматологічної допомоги, наблизити надання кваліфікованої допомоги та проводити заходи з профілактики, гігієни порожнини рота та лікування захворювань тканин пародонта легкого та середнього сту-

пенів тяжкості безпосередньо у військових частинах [21].

Р. Х. Камалов і співавт. провели ряд досліджень щодо аналізу захворюваності військовослужбовців строкової служби Збройних сил України на хвороби тканин пародонта. Автори встановили, що основною причиною звернень військовослужбовців строкової служби за стоматологічною допомогою є наявні захворювання (76±15) %, з метою профілактичних оглядів звертається дуже мала частка проанкетованих військовослужбовців (19,6±5) %. Науковці виявили недоліки у проведенні заходів, спрямованих на раннє виявлення захворювань тканин пародонта. Ранній розвиток захворювань військовослужбовці пов'язують із відсутністю часу для відвідування стоматолога [22–24].

К. Є. Науменко, О. Б. Беліков провели аналіз гігієнічного стану ротової порожнини військовослужбовців Чернівецького прикордонного загону. Встановлено, що серед строковиків у 76,66 % був виявлений над- і під'ясенний зубний камінь, 10 % скаржились на кровоточивість ясен під час чищення зубів і тільки у 13,33 % гігієнічний стан був на рівні «добре». У 23,33 % строковиків виявлено гінгівіт, у 13,33 % – пародонтит. Тобто кожен другий військовослужбовець строкової служби мав потребу в знятті зубних відкладень або в лікуванні захворювань тканин пародонта [12].

У військовослужбовців контрактної форми служби в середньому в 32,76 % обстежених було виявлено пародонтит, і у 34,76 % – гінгівіт. При цьому найгірші показники були у вікових групах 19–24, 30–35 та 35 і старше [12].

У військовослужбовців за контрактом в середньому по всіх вікових групах обстежуваних у 74,85 % була наявність над- і під'ясенного зубного каменя, у 14,45 % стан гігієни ротової порожнини був на рівні «добре», а 12,04 % скаржилися на кровоточивість ясен при чищенні зубів. При характеристиці над'ясенного і під'ясенного зубного каменя найгірший стан був виявлений у групах 35 і старше – 81,81%, 19–24 – 76,92 % та 30–35 років – 76,00 % [11, 12].

Отже, аналіз стану гігієни ротової порожнини серед військовослужбовців строкової служби і служби за контрактом показав, що рівень гігієни відповідав як «задовільний» і «незадовільний», і тільки у деяких категоріях військовослужбовців (11,50 %) він відповідав показнику «добре». Це свідчить про недостатню санітарно-просвітницьку роботу та високий

рівень потреби військовослужбовців строкової служби у пародонтологічній стоматологічній допомозі [11, 12].

В умовах сьогодення наявна велика кількість наукових досліджень з питань загальної та ортопедичної стоматологічної захворюваності військовослужбовців нашої країни.

С. В. Рачинський і співавт. провели аналіз поширеності стоматологічної ортопедичної захворюваності та об'єму потреби в ортопедичній допомозі у даній категорії населення у західному регіоні України. Автори проаналізували вказані показники серед осіб чоловічої статі призовного віку до 20 років Івано-Франківської області. Встановлено, що спостерігається достатньо висока розповсюдженість стоматологічної ортопедичної захворюваності серед чоловіків призовного віку. При цьому серед сільських мешканців вона у 1,9 раза вища, ніж у міських [25, 26].

Встановлено, зважаючи на молодий вік обстежених, вельми значний необхідний об'єм ортопедичної допомоги даній категорії населення, який складає по одиночних коронках 2098,0, мостоподібних протезах 189,2 і штифтових зубах 102,7 серед міського населення і, відповідно 2491,0, 588,8 і 271,0 серед сільського населення на 1000 осіб [25, 26].

Також автори відмічають дуже незначний об'єм виготовлених зубних протезів як серед міських, так і сільських мешканців призовного віку і стосується це тільки одиночних коронок, які складають відповідно 129,7 і 82,6 одиниць, при практично повній відсутності виготовлення мостоподібних протезів і штифтових зубів [26]. З отриманих даних автори відмічають незадовільний стан надання стоматологічної ортопедичної допомоги для даної категорії населення України.

Ряд науковців проаналізував систему медичної реабілітації учасників бойових дій із вторинними дефектами зубних рядів з можливістю застосування дентальної імплантації та кістково-пластичних оперативних методик у комплексі відновлення жувальної функції у військовослужбовців [27–29].

У результаті проведеного дослідження автори зробили висновок, що значна частина учасників бойових дій потребує якісної сучасної стоматологічної допомоги. Необхідне впровадження загальнонаціональної програми, яка спрямована на впровадження дентальної імплантації в роботу державних стоматологічних закладів та доступність цього

методу лікування для військовослужбовців. Також науковці відмічають, що при проведенні первинної хірургічної обробки вогнепальних поранень щелепно-лицевої ділянки необхідне одномоментне або раннє відновлення об'єму втраченої кісткової тканини для створення оптимальних умов для подальшого зубного протезування [18, 27].

Для успішного ж використання дентальної імплантації необхідна розробка оптимальних стандартизованих та адаптованих до специфічних умов військових стоматологічних кабінетів та клінік [18, 28].

Надання медичної допомоги постраждалим із бойовими ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки залишається актуальною проблемою військової стоматології. В. В. Коваленко (2015) у своїх працях провів аналіз системи організації медичної допомоги військовослужбовцям із бойовими пораненнями щелепно-лицевої ділянки та сучасних тенденцій при лікуванні таких поранених.

Сучасна воєнна медицина ґрунтується на багаторівневій системі надання допомоги пораненим. Принцип багаторівневої системи – це розподіл на чотири рівні залежно від обсягу медичної допомоги, що надається пораненим. При цій системі розподіляються як догоспітальна медична допомога (0, I, II рівні), так і госпітальна (III, IV рівні). Особливу увагу приділяють медичній реабілітації постраждалих зі бойовими ушкодженнями (V рівень) [27, 29].

Автор встановив, що частка щелепно-лицевих ушкоджень у загальній структурі санітарних втрат в зоні проведення антитерористичної операції на Сході України становить близько 6 %. У зоні проведення АТО налагоджена багаторівнева система надання медичної допомоги військовослужбовцям з бойовими ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки.

Первинну хірургічну обробку бойових поранень з ушкодженням кісток лицевого скелета автор рекомендує проводити на III рівні надання медичної допомоги, а основним способом фіксації кісткових уламків при лікуванні сучасних вогнепальних поранень щелепно-лицевої ділянки є комбінація класичного шинування та прямого металоостеосинтезу титановими міні-пластинами [29, 30].

Висновки. Захворювання зубів і порожнини рота негативно впливають на боєздатність військовослужбовців, погіршують перебіг наявних супутніх захворювань. Тому санація порожнини рота є обов'язковою у військових частинах та повинна проводитися в плановому порядку. Досвід свідчить, що санація порожнини рота залежить від чіткої організації стоматологічної допомоги у військових частинах.

Збільшення числа військовослужбовців із зверненнями за стоматологічною допомогою пов'язане зі зниженням кількості профілактичних оглядів, зменшенням числа санованих і зростанням тих, що потребують санації. Це свідчить про недостатню медичну допомогу цій категорії населення.

Отже, отримані дані щодо стану стоматологічного здоров'я військовослужбовців потребують цілеспрямованого підходу до організації профілактики, попередження ускладнень шляхом санації і раннього протезування та підтверджують необхідність впровадження в діяльність медичної служби дієвих профілактичних заходів, спрямованих на зниження стоматологічної захворюваності серед військовослужбовців.

©O. Ya. Lavrin

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

Analysis of the prevalence of major dental diseases and the structure of dental care provision to the military personnel of the Armed Forces of Ukraine

Summary. In modern conditions, the formation of military units of the Armed Forces of Ukraine during mobilization takes place against the background of a high dental morbidity of the population of the country.

The aim of the study – to study the level of dental health of the personnel of military units and the problem of providing dental care to military personnel according to the analysis of modern scientific literature.

Materials and Methods: the following research methods were used to analyze the state of dental care for military personnel, namely: bibliographic, analytical, systems approach.

Results. Hygiene of the oral cavity is mandatory in military units and should be carried out in a planned manner. It was found that the main reason for seeking dental care among military personnel was the treatment of major dental diseases. A low percentage of military personnel who consulted a dentist for a preventive examination was noted, which indicates a low level of primary prevention among this category of persons.

Conclusions. Therefore, the data obtained on the state of dental health of military personnel require a purposeful approach to the organization of prophylaxis and prevention of complications through professional hygiene and early prosthetics.

Key words: military personnel; dental diseases; prevention; professional hygiene of the oral cavity.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Канюра О. А. Організація надання стоматологічної допомоги населенню України та стоматологічного забезпечення військовозобов'язаних запасу і військового резерву Збройних Сил України / О. А. Канюра, М. І. Бадюк, О. М. Власенко // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2012. – № 31. – С. 425–433.
2. Тітов Г. І. Роль і місце медичної служби СБ України в системі єдиного медичного простору України / Г. І. Тітов // Медичні перспективи. – 2012. – Т. XVII, № 2. – С. 104–109.
3. Сучасні підходи до проведення поглиблених медичних оглядів військовослужбовців служби безпеки України / І. А. Лурін, Г. І. Тітов, В. В. Завалецький [та ін.] // Медичні перспективи. – 2013. – № 4. – С. 104–107.
4. Тітов Г. І. Диспансеризація як основа системних лікувально-профілактичних заходів у структурі медичного забезпечення служби безпеки України / Г. І. Тітов // Медичні перспективи. – 2011. – № 4. – С. 119–123.
5. Тітов Г. І. Організаційні аспекти функціонування системи медико-санітарного забезпечення особового складу органів СБ України в режимі повсякденної готовності / Г. І. Тітов // Медичні перспективи. – 2010. – Т. XV, № 2. – С. 118–122.
6. Modern approaches to carrying out profound medical examination of servicemen of Security Service of Ukraine / I. A. Lurin, H. I. Titov, V. V. Zavaletskyi, V. O. Voloshin // *Medicni perspektivi (Medical perspectives)*. – 2013. – № 18 (4). – С. 104–107.
7. Волошин В. О. Актуальні питання взаємодії медичної служби СБ України з іншими військовими та відомчими формуваннями медичної служби в Україні в умовах повсякденної готовності / В. О. Волошин, Г. І. Тітов // Медичні перспективи. – 2010. – Вип. XV, № 3. – С. 112–115.
8. Волошин В. О. Організаційні підходи до медичної підготовки особового складу підрозділів Служби безпеки України / В. О. Волошин, Г. І. Тітов // *Військова медицина України* – 2010. – Т. 10, № 3–4. – С. 43–45.
9. Тітов Г. І. Сучасний стан проблеми медичного забезпечення особового складу СБ України / Г. І. Тітов // Медичні перспективи. – 2012. – № 4. – С. 120–127.
10. Тітов Г. І. Напрямки удосконалення організації медичного забезпечення особового складу служби безпеки України / Г. І. Тітов // Медичні перспективи. – 2012. – Вип. XVII (3). – С. 158–160.
11. Науменко К. Є. Розповсюженість основних стоматологічних захворювань та потреба військово-службовців в ортопедичному лікуванні (огляд літератури) / К. Є. Науменко, О. Б. Беліков // *Буковинський медичний вісник*. – 2017. – № 21.1 (81). – С. 211–214.
12. Науменко К. Є. Характеристика стоматологічної захворюваності у військовослужбовців Чернівецького прикордонного загону / К. Є. Науменко, О. Б. Беліков // *Український журнал медицини, біології та спорту*. – 2019. – Т. 4, № 1. – С. 201–206.
13. Лицишин М. З. Програма комплексної профілактики стоматологічних захворювань у військовослужбовців Збройних сил України / М. З. Лицишин // *Військова медицина України*. – 2016. – № 6 (3). – С. 27–31.
14. Лицишин М. З. Стан та перспективи розвитку військової стоматології в Україні / М. З. Лицишин, В. В. Коваленко // *Медичні перспективи*. – 2020. – № 1. – С. 9–17.
15. Лихота А. М. Нова модель організації стоматологічної допомоги військовослужбовцям під час збройного конфлікту / А. М. Лихота, В. В. Коваленко, М. З. Лицишин // *Військова медицина України*. – 2016. – Т. 16, № 2. – С. 65–69.
16. Лихота А. М. Організація роботи пересувного стоматологічного кабінету: методичні рекомендації / А. М. Лихота, В. В. Коваленко, І. В. Федірко. – К.: УВМА, 2015. – 24 с.
17. Стан стоматологічної допомоги військовослужбовцям в зоні проведення антитерористичної операції на Сході України / А. М. Лихота, В. В. Коваленко, М. З. Лицишин, І. В. Федірко // *Військова медицина України*. – 2015. – Т. 15, № 1. – С. 30–34.
18. Лихота А. М. Особливості медичної реабілітації учасників бойових дій з вторинною адентією / А. М. Лихота, В. В. Коваленко, М. З. Лицишин // *Проблеми військової охорони здоров'я*. – 2015. – № 43. – С. 217–224.
19. Никоряк Г. І. Рівень надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям (за даними анкетування) / Г. І. Никоряк // *Буковинський медичний вісник*. – 2013. – Т. 17, № 2. – С. 190–192.
20. Зав'ялова Т. С. Вивчення стану придатності допризовної молоді військовозобов'язаних мобілізаційного резерву Збройних Сил України до військової служби при розвитку дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба / Т. С. Зав'ялова, Л. А. Устінова // *Проблеми військової охорони здоров'я*. – 2013. – № 37. – С. 98–108.

21. Рудинська С. М. Наближення пародонтологічної допомоги у військову ланку / С. М. Рудинська // Сучасні аспекти військової медицини. – 2010. – № 17. – С. 109–114.
22. Камалов Р. Х. Аналіз захворюваності військовослужбовців строкової служби Збройних Сил України на хвороби тканин пародонту / Р. Х. Камалов, Т. В. Ярош, С. М. Рудинська // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2010. – № 27. – С. 296–303.
23. Лихота А. М. Про стандарти і якість надання стоматологічної допомоги у Збройних Силах України / А. М. Лихота, Р. Х. Камалов, Ю. О. Буртова // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2011. – № 30. – С. 400–406.
24. Іщенко П. В. Військова ортопедична стоматологія: підручник / П. В. Іщенко та ін. – К. : ВСВ «Медицина», 2013. – 312 с.
25. Захворюваність та стан стоматологічної ортопедичної допомоги у допризовників та військовослужбовців України (огляд літератури) / С. В. Рачинський, С. А. Шнайдер, В. А. Лабунець [та ін.] // Вісник стоматології. – 2019. – № 109 (4). – С. 57–61.

26. Потреба та забезпеченість молодих осіб призовного віку у стоматологічній ортопедичній допомозі / С. В. Рачинський, С. А. Шнайдер, О. В. Лабунець [та ін.] // Вісник стоматології. – 2020. – Т. 36, № 2 (111). – С. 67–71.
27. Коваленко В. В. Особливості лікування сучасних бойових ушкоджень щелепно-лицевої ділянки / В. В. Коваленко // Лікарська справа. – 2017. – № 1–2. – С. 168–174.
28. Лихота А. М. Сучасні принципи надання медичної допомоги та спеціалізованого лікування поранених в щелепно-лицьову ділянку / А. М. Лихота, В. В. Коваленко // Наука і практика – 2015. – № 1–2 (5–6). – С. 44–49.
29. Коваленко В. В. Організація медичної допомоги щелепно-лицевим пораненим на догоспітальних рівнях її надання / В. В. Коваленко, І. В. Федірко // Новини стоматології. – 2014. – Вип. 85, № 4. – С. 112.
30. Загальна захворюваність військовослужбовців строкової служби Збройних Сил України за 2001-2010 роки / О. В. Білий, О. В. Коваль, С. В. Халік, О. А. Белов // Медицина реабілітація, курортнологія, фізіотерапія. – 2012. – № (1). – С. 60–64.

REFERENCES

1. Kanyura, O., Badyuk, M., & Vlasenko, O. (2012). Orhanizatsiya nadannya stomatolohichnoyi dopomohy naselennyyu Ukrayiny ta stomatolohichnoho zabezpechennya viyskovozobov'yazanykh zapasu i viyskovoho rezervu Zbroynykh Syl Ukrayiny [Organization for dental care population of Ukraine and dentalmilitary duty reserves and the reserve armed forces of Ukraine]. *Problemy viyskovoyi okhorony zdorov'ya – Military Healthcare Problems*, 31, 425-433 [in Ukrainian].
2. Titov, H. (2012). Rol i mistse medychnoyi sluzhby SB Ukrayiny v systemi yedynoho medychnoho prostoru Ukrayiny [The role and place of the medical service of the Security Service of Ukraine in the system of a single medical space of Ukraine]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, XVII(2), 104-109 [in Ukrainian].
3. Lurin, I., Titov, H., Zavaletsky, V., Voloshyn, V., Neduzha, I., & Danilevsky, S. (2013). Suchasni pidkhody do provedennya pohlyblenykh medychnykh ohlyadiv viyskovosluzhbovtiv sluzhby bezpeky Ukrayiny [Modern approaches to carrying out profound medical examination of servicemen of Security Service of Ukraine]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, 4, 104-107 [in Ukrainian].
4. Titov, H. (2011). Dyspanseryzatsiya yak osnova systemnykh likuval'no-profilaktychnykh zakhodiv u strukturі medychnoho zabezpechennya sluzhby bezpeky Ukrayiny [Medical examination as the basis of systemic treatment and prevention measures in the structure of medical support of the security service of Ukraine]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, 16(4), 119-123 [in Ukrainian].
5. Titov, H. (2010). Orhanizatsiyni aspekty funktsionuvannya systemy medyko-sanitarnoho zabezpechen-

- nya osobovoho skladu orhaniv sb Ukrayiny v rezhyimi povsyakdennoyi hotovnosti [Organizational aspects of the functioning of the system of medical and sanitary support of the personnel of the Security Service of Ukraine in the mode of daily readiness]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, XV(2), 118-122 [in Ukrainian].
6. Lurin, I., Titov, H., Zavaletsky, V., Voloshin, V., Neduzha, I., & Danilevsky, S. (2013). Modern approaches to carrying out profound medical examination of servicemen of Security Service of Ukraine. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, 18(4), 104-107.
7. Voloshyn, V., & Titov, H. (2010). Aktualni pytannya vzayemodiі medychnoyi sluzhby sb Ukrayiny z inshymy viyskovymy ta vidomchymy formuvannymy medychnoyi sluzhby v Ukrayini v umovakh povsyakdennoyi hotovnosti [Actual issues of interaction of the medical service of the Security Service of Ukraine with other military and departmental formations of the medical service in Ukraine in the conditions of daily readiness]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, XV(3), 112-115 [in Ukrainian].
8. Voloshyn, V., & Titov, H. (2010). Orhanizatsiyni pidkhody do medychnoyi pidhotovky osobovoho skladu pidrozdiliv Sluzhby bezpeky Ukrayiny [Organizational approaches to medical training of personnel of the Security Service of Ukraine]. *Viyskova medytsyna Ukrayiny – Military Medicine of Ukraine*, 10(3-4), 43-45 [in Ukrainian].
9. Titov, H. (2012). Suchasnyy stan problemy medychnoho zabezpechennya osobovoho skladu sb Ukrayiny [The current state of the problem of medical support of the staff of Ukraine]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, 4, 120-127 [in Ukrainian].

10. Titov, H. (2012). Napryamky udoskonalennya orhanizatsiyi medychnoho zabezpechennya osobovoho skladu sluzhby bezpeky Ukrainy [Directions for improving the organization of medical support of the security service of Ukraine]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, XVII(3), 158-160 [in Ukrainian].
11. Naumenko, K., & Byelikov, O. (2017). Rozpovsyudzhenist osnovnykh stomatolohichnykh zakhvoryuvan ta potreba viyskovosluzhbovtziv v ortopedychnomu likuvanni (ohlyad literatury) [The prevalence of major dental diseases and the need for servicemen in orthopedic treatment (literature review)]. *Bukovynskyy medychnyy visnyk – Bukovynian Medical Bulletin*, 21.1(81), 211-214 [in Ukrainian].
12. Naumenko, K., & Byelikov, O. (2019). Kharakterystyka stomatolohichnoyi zakhvoryuvanosti u viyskovosluzhbovtziv Chernivetskoho prykordonnoho zahonu [Characteristics of dental morbidity in servicemen of the Chernivtsi border detachment]. *Ukrayinkyy zhurnal medytsyny, biolohiyi ta sportu – Ukrainian Journal of Medicine, Biology and Sports*, 4 (1), 201-206 [in Ukrainian].
13. Lyshchyshyn, M. (2016). Prohrama kompleksnoyi profilaktyky stomatolohichnykh zakhvoryuvan u viyskovosluzhbovtziv Zbroynykh syl Ukrainy [Program of complex prevention of dental diseases in servicemen of the Armed Forces of Ukraine]. *Viyskova medytsyna Ukrainy – Military Medicine of Ukraine*, 6(3), 27-31 [in Ukrainian].
14. Lyshchyshyn, M., & Kovalenko, V. (2020). Stan ta perspektyvy rozvytku viyskovoyi stomatolohiyi v Ukraini [The state and prospects of military dentistry in Ukraine]. *Medychni perspektyvy – Medical Perspectives*, 1, 9-17 [in Ukrainian].
15. Lykhota, A., Kovalenko, V., & Lyshchyshyn, M. (2016). Nova model orhanizatsiyi stomatolohichnoyi dopomohy viyskovosluzhbovtziv pid chas zbroynoho konfliktu [New model of organization of dental care for servicemen during armed conflict]. *Viyskova medytsyna Ukrainy – Military Medicine of Ukraine*, 16(2), 65-69 [in Ukrainian].
16. Lykhota, A., Kovalenko, V., & Fedirko, I. (2015). Orhanizatsiya roboty peresuvnoho stomatolohichnoho kabinetu: metodychni rekomendatsiyi [Organization of work of a mobile dental office: methodical recommendations]. Kyiv:UVMA [in Ukrainian].
17. Lykhota, A., Kovalenko, V., Lyshchyshyn, M., & Fedirko, I. (2015). Stan stomatolohichnoyi dopomohy viys'kovosluzhbovtziv v zoni provedennya antyterrorystychnoyi operatsiyi na Skhodi Ukrainy [The state of dental care for servicemen in the area of anti-terrorist operation in eastern Ukraine]. *Viyskova medytsyna Ukrainy – Military Medicine of Ukraine*, 15 (1), 30-34 [in Ukrainian].
18. Lykhota, A., Kovalenko, V., & Lyshchyshyn, M. (2015). Osoblyvosti medychnoyi reabilitatsiyi uchasnykh boyovykh diy z vtorynnoyu adentiyeyu [Features of medical rehabilitation of participants in hostilities with secondary adentia]. *Problemy viyskovoyi okhorony zdorovya – Military Healthcare Problems*, 43, 217-224 [in Ukrainian].
19. Nykoryak, H. (2013). Riven nadannya stomatolohichnoyi dopomohy viyskovosluzhbovtziv (za danymy anketuvannya) [The level of dental care for servicemen (according to the questionnaire)]. *Bukovynskyy medychnyy visnyk – Bukovynian Medical Bulletin*, 17(2), 190-192 [in Ukrainian].
20. Zavalova, T., & Ustinova, L. (2013). Vyvchennya stanu prydatnosti dopryzyvnoyi molodi viyskovozobov'yazanykh mobilizatsiynoho rezervu Zbroynykh Syl Ukrainy do viyskovoyi sluzhby pry rozvytku dysfunktsiyi skronevo-nyzhnoshchelepnogo suhloba [Study of the state of suitability of pre-conscription youth of conscripts of the mobilization reserve of the Armed Forces of Ukraine for military service in the development of temporomandibular joint dysfunction]. *Problemy viyskovoyi okhorony zdorovya – Military Healthcare Problems*, 37, 98-108 [in Ukrainian].
21. Rudynska, S. (2010). Nablyzhennya parodontolohichnoyi dopomohy u viyskovu lanku [Approximation of periodontal care in the military]. *Suchasni aspekty viyskovoyi medytsyny – Modern Aspects of Military Medicine*, 17, 109-114 [in Ukrainian].
22. Kamalov, R., Yarosh, T., & Rudynska, S. (2010). Analiz zakhvoryuvanosti viyskovosluzhbovtziv strokovoyi sluzhby Zbroynykh Syl Ukrainy na khvoroby tkanyn parodontu [Analysis of morbidity of servicemen of the Armed Forces of Ukraine for periodontal diseases]. *Problemy viyskovoyi okhorony zdorovya – Military Healthcare Problems*, 27, 296-303 [in Ukrainian].
23. Lykhota, A., Kamalov, R., & Burtova O. (2011). Pro standarty i yakist nadannya stomatolohichnoyi dopomohy u Zbroynykh Sylakh Ukrainy [On the standards and quality of dental care in the Armed Forces of Ukraine]. *Problemy viyskovoyi okhorony zdorovya – Military Healthcare Problems*, 30, 400-406 [in Ukrainian].
24. Ishchenko, P. (2013). *Viyskova ortopedychna stomatolohiya: pidruchnyk [Military orthopedic dentistry: a textbook]*. Kyiv: VSV «Medytsyna» [in Ukrainian].
25. Rachynskyy, S., Shnayder, S., Labunets, V., Labenets, O., & Diyeva, T. (2019). Zakhvoryuvanist ta stan stomatolohichnoyi ortopedychnoyi dopomohy u dopryzovnykh ta viyskovosluzhbovtziv Ukrainy (Ohlyad literatury) [The incidence and condition of dental orthopedic care in conscripts and servicemen of Ukraine (Literature review)]. *Visnyk stomatolohiyi – Bulletin of Dentistry*, 109(4), 57-61 [in Ukrainian].
26. Rachynskyy, S., Shnayder, S., Labunets, O., Diyeva, T. & Labenets, V. (2020). Potreba ta zabezpechenist molodykh osib pryzovnoho viku u stomatolohichniy ortopedychniy dopomozi [The need and provision of young conscripts in dental orthopedic care]. *Visnyk stomatolohiyi – Bulletin of Dentistry*, 36(111), 67-71 [in Ukrainian].
27. Kovalenko, V. (2017). Osoblyvosti likuvannya suchasnykh boyovykh ushkodzhen shchelepno-lytsevoyi dilyanky [Features of treatment of modern combat injuries of the maxillofacial area]. *Likarska sprava – Medical Business*, 1-2, 168-174 [in Ukrainian].
28. Lykhota, A., & Kovalenko, V. (2015). Suchasni pryntsyipy nadannya medychnoyi dopomohy ta spetsializovanoho likuvannya poranenykh v shchelepno-lytsevoyi dilyanku [Modern principles of medical care and specialized treatment of the wounded in the maxillofa-

cial area]. *Nauka i praktyka – Science and Practice*, 1-2 (5-6), 44-49 [in Ukrainian].

29. Kovalenko, V., & Fedirko I. (2014). Orhanizatsiya medychnoyi dopomohy shchelepno-lytsevym poranenym na dohospital'nykh rivnyakh yiyi nadannya [Organization of medical care for maxillofacial wounded at prehospital levels of its provision]. *Novyny stomatolohiyi – Dentistry News*, 85 (4), 112 [in Ukrainian].

30. Bilyy, O., Koval, O., Khalik, S., & Byelov, O. (2012). Zahalna zakhvoryuvanist viyskovosluzhbovtziv strokovoyi sluzhby Zbroynykh Syl Ukrayiny za 2001-2010 roky [General morbidity of servicemen of the Armed Forces of Ukraine for 2001-2010]. *Medytsynskaya reabylytatsyya, kurortolohyya, fyzyoterapyya – Medical Rehabilitation, Balneology, Physiotherapy*, 1, 60-64 [in Ukrainian].