

**ПРОТИДІЯ НЕЗАКОННОМУ  
ПЕРЕМІЩЕННЮ ТОВАРІВ В РАЙОНАХ  
ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ**

***МАТЕРІАЛИ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО СЕМІНАРУ***



**COMBATING ILLEGAL MOVEMENT OF GOODS  
IN JOINT FORCE OPERATION AREAS**

**ІРПІНЬ – 2020**

**ДЕРЖАВНА ФІСКАЛЬНА СЛУЖБА УКРАЇНИ  
УНІВЕРСИТЕТ ДЕРЖАВНОЇ ФІСКАЛЬНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ  
ФАКУЛЬТЕТ ПІДГОТОВКИ, ПЕРЕПІДГОТОВКИ ТА ПІДВИЩЕННЯ  
КВАЛІФІКАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ ПОДАТКОВОЇ МІЛІЦІЇ  
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ТА ОРГАНІЗАЦІЇ  
ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ**



**ПРОТИДІЯ НЕЗАКОННОМУ  
ПЕРЕМІЩЕННЮ ТОВАРІВ В РАЙОНАХ  
ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ**

*ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО СЕМІНАРУ*

**15 травня 2020 року  
м. Ірпінь**

УДК 339.543:316.48(477)ООС(06)  
ББК 67.9(4Укр)301.143.1я431  
П83

*Рекомендовано до друку Вченою радою факультету підготовки,  
перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників податкової міліції  
Університету державної фіскальної служби України  
(протокол від 12 06 2020 № 7).*

### **Організаційний комітет науково-практичного семінару**

#### **Голова:**

**Чмелюк В. В.**, к.ю.н., проректор з питань підготовки кадрів податкової міліції – начальник Факультету підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників податкової міліції Університету державної фіскальної служби України.

#### **Заступник голови:**

**Гришук В. Л.**, к.ю.н., начальник кафедри спеціальних дисциплін та організації професійної підготовки;

**Бухтіяров О. А.**, к.ю.н., заступник начальника кафедри спеціальних дисциплін та організації професійної підготовки.

#### **Члени організаційного комітету:**

**Єрмоменко Е. А.**, к.пед. н, Заслужений працівник фізичної культури і спорту України, Заслужений тренер України, майстер спорту України міжнародного класу, професор кафедри спеціальних дисциплін та організації професійної підготовки;

**Буток О. В.**, старший викладач кафедри спеціальних дисциплін та організації професійної підготовки;

**Андруліс Й. Ю.**, старший викладач кафедри військової підготовки Університету державної фіскальної служби України, відмінник освіти.

**П83**      **Протидія незаконному переміщенню товарів в районах  
здійснення Операції об'єднаних сил : тези доповідей  
науково-практичного семінару (15 травня 2020 року). Ірпінь :  
Університет ДФС України, 2020. 154 с.**

*За достовірність фактів, цитат, імен, назв та інших відомостей  
несуть відповідальність автори.*

УДК 339.543:316.48(477)ООС(06)  
ББК 67.9(4Укр)301.143.1я431

© Університет ДФС України, 2020

## ЗМІСТ

<b>Чмелюк Василь Васильович, Єрмоєнко Едуард Анатолійович, Бондарчук Віталій Вікторович БОЙОВИЙ ХОРТИНГ У ПІДРОЗДІЛАХ ДЕРЖАВНОЇ МИТНОЇ СЛУЖБИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СПІВРОБІТНИКІВ ДО ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОМУ ПЕРЕМІЩЕННЮ ТОВАРІВ У РАЙОНАХ ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ НА СХОДІ УКРАЇНИ</b>	<b>7</b>
<b>Гришук Віктор Леонідович ОСОБИСТА БЕЗПЕКА ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ НА КОНТРОЛЬНО-ПРОПУСКНИХ ПУНКТАХ В ЗОНІ ООС</b>	<b>26</b>
<b>Бухтіяров Олексій Анатолійович ПРИЧИНИ ТА УМОВИ НЕЗАКОННОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ ТОВАРІВ В РАЙОНАХ ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ</b>	<b>28</b>
<b>Лисак Павло Петрович, Маняков Іван Валерійович ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНІВ ВПЛИВУ РИЗИКІВ НА СТАН ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОМУ ПЕРЕМІЩЕННЮ ТОВАРІВ В КОНТРОЛЬНИХ ПУНКТАХ В'ЇЗДУ-ВИЇЗДУ НА ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНУ ТЕРИТОРІЮ У ДОНЕЦЬКІЙ ТА ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТЯХ</b>	<b>31</b>
<b>Шаповалов Борис Борисович ПОЛЩЕЙСЬКИЙ ХОРТИНГ В ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОМУ ПЕРЕМІЩЕННЮ ТОВАРІВ В РАЙОНІ ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ</b>	<b>37</b>
<b>Єрмоєнко Едуард Анатолійович ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ І ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ КУРСАНТІВ І ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ ЗАСОБАМИ БОЙОВОГО ХОРТИНГУ</b>	<b>39</b>
<b>Єрмоєнко Едуард Анатолійович, Полторацький Сергій Сергійович, Суліма Ігор Віталійович, Марченко Олег Ігорович БОЙОВИЙ ХОРТИНГ ЯК ЗАСІБ ВІЙСЬКОВО-ПРИКЛАДНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ОСОБОВОГО СКЛАДУ ПІДРОЗДІЛІВ З ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОМУ ПЕРЕМІЩЕННЮ ТОВАРІВ У РАЙОНАХ ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ НА СХОДІ УКРАЇНИ</b>	<b>43</b>
<b>Гришук Віктор Леонідович, Єрмоєнко Едуард Анатолійович, Бухтіяров Олексій Анатолійович БОЙОВИЙ ХОРТИНГ ЯК ЗАСІБ ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРАВООХОРОНЦІВ ДО ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВИХ ЗАВДАНЬ З ПРОТИДІЇ КОНТРАБАНДИ У РАЙОНАХ ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ</b>	<b>59</b>
<b>Бухтіярова Ірина Геннадіївна, Бухтіяров Олексій Анатолійович ОСОБЛИВОСТІ СХЕМ ПЕРЕМІЩЕННЯ ТОВАРІВ В РАЙОНАХ ЗДІЙСНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ</b>	<b>74</b>
<b>Гарбовський Леонід Антонович НЕЗАКОННЕ ПЕРЕМІЩЕННЯ ТОВАРІВ – ЗАГРОЗА ЕКОНОМІЧНІЙ БЕЗПЕЦІ ДЕРЖАВИ</b>	<b>77</b>
<b>Єрмоєнко Вероніка Едуардівна, Єрмоєнко Марина Олександрівна, Єрмоєнко Едуард Анатолійович ПРОФІЛАКТИКА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОНИХ ОРГАНІВ У ПЕРІОД ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВИХ ЗАВДАНЬ</b>	<b>79</b>
<b>Антоненко Сергій Анатолійович, Безух Андрій Андрійович СТАТУС СУБ'ЄКТІВ ЗАХИСТУ ІНТЕРЕСІВ УКРАЇНИ В МІСЦЯХ ПРОВЕДЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ</b>	<b>87</b>
<b>Параниця Сергій Павлович ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ</b>	<b>89</b>

## **ПРОФІЛАКТИКА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОНИХ ОРГАНІВ У ПЕРІОД ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВИХ ЗАВДАНЬ**

**Єрмоєнко Вероніка Едуардівна,**  
майстер спорту України з хортингу, здобувач вищої освіти першого бакалаврського рівня  
військової кафедри Всеукраїнської  
військової медичної академії та стоматологічного факультету  
Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця

**Єрмоєнко Марина Олександрівна,**  
здобувач вищої освіти першого бакалаврського рівня,  
Університет державної фіскальної служби України

**Єрмоєнко Едуард Анатолійович,**  
професор кафедри спеціальних дисциплін та  
організації професійної підготовки, кандидат педагогічних наук,  
Університет державної фіскальної служби України

Сучасна суспільно-політична ситуація характеризується виникненням великого числа локальних військових конфліктів у багатьох країнах, в тому числі і в Україні. Як відомо, військові конфлікти і терористичні акти призводять до масової інвалідизації і загибелі людей, у тому числі працівників правоохоронних органів і військовослужбовців, що виконують громадянський обов'язок у «гарячих точках» щодо проведення бойових операцій, здійснення правоохоронних дій, протидії незаконному переміщенню товарів в районах здійснення Операції об'єднаних сил [7; 8; 9].

Після спеціальних відряджень працівники підрозділів правоохоронних органів часто скаржаться на різке погіршення стоматологічного здоров'я, що пов'язано з неможливістю отримання кваліфікованої допомоги в місці тимчасової дислокації підрозділу. Як правило, це обумовлено відсутністю лікаря-стоматолога або відповідного матеріально-технічного оснащення, складністю транспортування працівника правоохоронних органів до місця надання своєчасної, часом невідкладної стоматологічної допомоги. Тому дуже важливі профілактичні заходи перед відрядженням [2; 3].

У зв'язку зі специфікою роботи працівники правоохоронних органів можуть отримати травми щелепно-лицевої ділянки в результаті спарингу на тренуваннях [1], в момент затримання правопорушників і злочинців, під час виконання специфічних службово-бойових завдань. Для профілактики таких травм широко застосовуються спортивні шини (капи), які захищають порожнину рота і зубні ряди, що фіксують положення щелепи в період тренувань і здійснення спеціальних завдань. Крім того, працівники правоохоронних органів страждають захворюваннями пародонту, зумовленими функціональною переваантаженням пародонта через систематичні надмірні навантаження, які виникають під час виконання силових вправ, що веде до пошкодження або повної втрати зубів [1; 2; 3].

У даний час в залежності від того, які функції планується виконувати спортивній шині, підбирається склад біополімеру. Зауважимо, що на сьогоднішній день у стоматології відомо досить велике число різноманітних конструкційних матеріалів. Однак, ряд з них швидко втрачає еластичність, перетворюється в резервуар для патогенних мікроорганізмів порожнини рота, а інші фінансово малодоступні для широких верств населення (в групу ризику входять не тільки працівники правоохоронних органів і спортсмени, але і студенти та

курсанти, які навчаються у спеціалізованих закладах освіти та займаються екстремальними видами тренувань з бойового хортингу [1; 4; 5; 6].

Рівень стоматологічного здоров'я організованих контингентів, зокрема підрозділів правоохоронних органів держави, залежить від мотивації особового складу, соціально-гігієнічних факторів, до яких відноситься екологічна ситуація в регіоні, від розвитку стоматологічної служби, принципів організації медичної допомоги, поширеності стоматологічних захворювань [2; 3].

Одне з основних вимог до спортивних шин це індивідуальність, функціональність, комфортність, міцність, біосумісність, відсутність негативного впливу на мікробіоценоз рота. Оптимальне співвідношення цих параметрів забезпечує довговічність спортивної шиши [1; 2; 3].

Виконання працівниками правоохоронних органів службово-бойових завдань незмінно супроводжується високим емоційним і психологічним напруженням, різного роду порушеннями їх здоров'я, в тому числі стоматологічного [2]. Слід визнати, що організація загальномедичної допомоги цим особам відповідає сучасним вимогам до спеціальних засобів військово-польової медицини. На жаль, організація стоматологічної допомоги залишається на недостатньому рівні. Пропоноване дослідження присвячене вивченню такої важливої проблеми, як підтримка стоматологічного здоров'я особового складу підрозділів правоохоронних органів в умовах виконання службово-бойових завдань [7; 9].

Підвищення ефективності профілактики та лікування стоматологічних захворювань і травм зубощелепного апарату у працівників правоохоронних органів у період виконання службово-бойових завдань.

Профілактикою зубощелепних аномалій та деформацій займається ортодонтія. У нашому випадку ортодонтія – це розділ стоматології, що буде займатися вивченням етіології, патогенезу, клініки, діагностики, методів лікування та профілактики стійких аномалій та деформацій прикусу у працівників правоохоронних органів в період виконання службово-бойових завдань.

Для повного розуміння даного процесу ми досліджуємо основи законодавства; фактори, що впливають на стоматологічний статус працівників правоохоронних органів; аспекти вивчення якості життя в медицині; стан впливу кісткової тканини лицьового скелета на частоту і тяжкість захворювань пародонту; особливості впливу інтенсивних фізичних навантажень у процесі занять бойовим хортингом на стан мінеральної щільності кістки [4; 5; 6]; попередження травм щелепно-лицевої ділянки за допомогою сучасних захисних спортивних шин (капи) [2; 3].

Профілактика – це система державних, соціальних, гігієнічних і медичних заходів, спрямованих на забезпечення високого рівня здоров'я і запобігання захворюванням. У системі профілактики виділяють дві ланки єдиного профілактичного процесу: первинну профілактику і вторинну.

*Первинна профілактика стоматологічних захворювань* – це система соціальних, медичних, гігієнічних заходів, спрямованих на запобігання захворювань шляхом усунення причин і умов їх виникнення, несприятливих факторів довкілля. Головним завданням первинної профілактики карієсу є підвищення рівня здоров'я працівників правоохоронних органів з використанням всіх можливих методів і засобів, щоб жоден здоровий працівник правоохоронних органів не перейшов до групи хворих, тобто це профілактика в групі здорових працівників правоохоронних органів.

Основними завданнями програм первинної профілактики карієсу є: створення умов для нормального формування і первинної мінералізації твердих тканин зубів; забезпечення фізіологічного перебігу процесу дозрівання твердих тканин зуба (вторинна мінералізація), при необхідності – стимуляція цих процесів; запобігання або усунення формування карієсогенної ситуації в порожнині рота.

Різноманіття форм і методів первинної профілактики передбачає розробку критеріїв її ефективності. Це, перш за все, експрес – методи, що дозволяють оцінити карієсогенність тканин зуба, а саме: КОСРЕ-тест; ТЕР-тест; методика мікрокристалізації П. А. Леуса (1997); визначення Показника мікрокристалізації (ПМК) ротової рідини за методом Н. В. Курякіної (1992) тощо.

Основні завдання первинної профілактики захворювань пародонту: профілактика і своєчасне лікування аномалій прикусу; регулярне визначення жувального навантаження методом окклюдіографії та своєчасна її корекція; діагностика та усунення аномалій прикріплення вуздочок верхньої і нижньої губи, язика, порожнини рота; гігієнічний догляд; зміцнення здоров'я з метою забезпечення здорової реактивності і резистентності організму.

Перехід працівників правоохоронних органів з групи здорових працівників до групи працівників, які мають стоматологічну патологію, свідчить про те, що не всі можливі заходи профілактики використані.

*Вторинна профілактика стоматологічних захворювань* передбачає раннє виявлення захворювання, попередження рецидивів, прогресування і можливих ускладнень. Вторинна профілактика проводиться у працівників правоохоронних органів, які вже страждають якимось захворюванням. Перед лікарями-стоматологами на даному етапі стоять наступні завдання: зниження числа ускладнень карієсу (пульпіту, періодонтиту), зменшення приросту карієсу тощо [10; 11].

Вторинна профілактика є частиною програми стоматологічної *реабілітації*.

Реабілітація включає в себе заходи з лікування та вторинної профілактиці захворювань. Якщо кошти і методи первинної і вторинної профілактики можуть бути одні й ті ж, то критерії оцінки ефективності вторинної профілактики будуть відрізнятися від таких первинної. Комплексна ортопедична стоматологічна реабілітація займається укріпленням стоматологічного здоров'я хворих працівників правоохоронних органів із посиленням стиранням зубів і скронево-нижньощелепними розладами [12; 13].

Зміна інтенсивності приросту карієсу за певний термін виконання працівниками правоохоронних органів службово-бойових завдань є досить інформативним показником для оцінки профілактичної дії комплексу заходів вторинної профілактики. Вторинна профілактика може вважатися ефективною, якщо патологічний процес стабілізувався, зменшилася ступінь тяжкості його перебігу. Таким чином, при розробці комплексу заходів вторинної профілактики необхідно враховувати не тільки вік працівника правоохоронних органів, а й характер перебігу патологічного процесу.

*Третинна профілактика стоматологічних захворювань* – спрямована на одужання, попередження переходу хвороби в більш важку форму або стадію, попередження загострень в її перебігу, на зниження тимчасової непрацездатності або інвалідності. Існує класифікація профілактичних заходів, прийнята Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у 1972 році, згідно з якою слід розрізняти 3 групи заходів.

1. Первинна профілактика включає: а) санітарна освіта з питань гігієни порожнини рота; б) диспансерне спостереження населення; в) нормалізація харчування; г) поліпшення умов праці і побуту.

2. Специфічна профілактика передбачає: а) фторування питної води; б) місцеве застосування фтористих препаратів; в) особистої гігієни порожнини рота.

3. Вторинна профілактика включає: а) ранню діагностику; б) лікування карієсу зубів сучасними методами.

Санація порожнини рота є основною частиною планової стоматологічної диспансеризації працівників правоохоронних органів у період виконання службово-бойових завдань. Розрізняють *етіотропну* (етіологічну) і *патогенетичну* профілактику карієсу зубів. Етіотропна профілактика карієсу зубів включає в себе боротьбу з мікрофлорою порожнини рота, що проводиться з метою зниження її чисельності та зміни якісного складу, усунення продуктів життєдіяльності мікрофлори – м'якого зубного нальоту, поліпшення самоочищення зубів, проведення професійної гігієни порожнини рота.

Більш широке коло заходів патогенетично обґрунтованого підвищення резистентності тканин зубів спрямовано до дії карієсогених факторів. До них відносяться: загальна і місцева фторизація і вплив іншими ремінералізуючими засобами, а також біологічно активними речовинами.

На сучасному рівні розвитку стоматологічної допомоги працівникам правоохоронних органів профілактика неможлива без планування та управління розвитком стоматологічного здоров'я. Планування профілактичних заходів можливо на загальнодержавному, груповому та індивідуальному рівнях.

Прикладами загальнодержавних заходів профілактики є: фторування питної води в зонах зі зниженим вмістом фтору у питній воді; випуск лікувально-профілактичних засобів догляду за порожниною рота; включення питань гігієнічного виховання, спрямованого на підвищення санітарно-медичної грамотності працівників правоохоронних органів, у програми виховання курсантів у спеціалізованому закладі вищої освіти, а також цілий ряд заходів, спрямованих на охорону здоров'я в сім'ї; поліпшення праці і побуту працівників правоохоронних органів, створення різних сприятливих установ, у т. ч. спеціалізованих (для працівників із вродженою патологією обличчя і щелепно-лицевої ділянки).

Лікування та реабілітація хворих працівників правоохоронних органів з набутими пошкодженнями щелепно-лицьової ділянки є вкрай актуальними медико-соціальними проблемами сучасної стоматології. В системі спеціалізованої стоматологічної допомоги важливі адекватні і комплексні реабілітаційні заходи, оскільки такі стоматологічні хвороби найбільш часто супроводжуються вираженими функціональними і естетичними порушеннями, що призводять до обмежень життєдіяльності, до соціальної дезадаптації і глибоких соціопсихологічних проблем існування хворого працівника правоохоронних органів [14; 16].

Таким чином, зміни в соціально-політичному устрої держави і навколишньому середовищу, старіння населення, що відбуваються в останні десятиліття, не могли не позначитися на стані стоматологічного здоров'я працівників правоохоронних органів. Наслідки таких змін привели до збільшення онкологічної захворюваності, в тому числі голови і шиї [2].

На жаль, даних щодо частоти виникнення захворювань щелепно-лицевої ділянки серед працівників правоохоронних органів країни офіційна статистика не має. Відсутність



системи державного статистичного обліку таких хворих неминуче позначається на організації, плануванні та оптимальному наданні ортопедичної стоматологічної допомоги з урахуванням реальної потреби в ній. Лише окремі й обмежені за обсягом відомості в медичній літературі дають уявлення про частоту окремих видів щелепно-лицевих дефектів у різних популяційних групах і про щорічне збільшення числа хворих, які потребують стоматологічного протезування [15].

В окремих дослідженнях клініцистів обґрунтовується застосування нових конструкцій щелепно-лицьових протезів з метою підвищення ефективності реабілітації хворих з пошкодженнями щелепно-лицевої ділянки (ПЩЛД). Однак, у практиці щелепно-лицевої ортопедії є різночитання у використанні тих чи інших видів щелепних протезів. Поряд з цим, були б важливі комплексні реабілітаційні заходи з урахуванням оцінки цього контингенту хворих.

Аналіз літературних джерел дозволяє зробити висновок, що в практиці більшості стоматологічних організацій дана діяльність здійснюється недостатньо, іноді виявлений стан повністю відсутньої соціальної підтримки і налагодженої схеми спеціалізованої стоматологічної допомоги, реабілітації при серйозних порушеннях дихання, ковтання, фонації, язика, жування. В даний час немає системної і чіткої концепції ведення цієї категорії хворих. Особливо складна реабілітація пацієнтів – працівників правоохоронних органів з набутими вадами верхньої щелепи, при яких серйозно порушуються життєво важливі функції дихання, ковтання, звукоутворення, язика, жування. Є різночитання у використанні щелепних протезів.

*Практичні рекомендації для працівників правоохоронних органів щодо профілактики стоматологічних захворювань під час виконання спеціальних службово-бойових завдань.*

Для забезпечення високої гігієни порожнини рота і профілактики розвитку запальних посттравматичних та інших ускладнень у працівників правоохоронних органів перед відрядженням рекомендується проводити: більш ретельну гігієну зубів і порожнини рота в цілому (чистку зубів 2 рази на добу, чистку поверхні язика, використання міжзубних ниток), проведення курсу професійної гігієни з використанням ультразвукового апарату «PIEZON MASTER», застосування розчину антисептичний іригатор Гексорал для полоскання порожнини рота не менше двох разів на добу протягом 1 місяця. Програма профілактики стоматологічних захворювань перед відрядженням у працівників правоохоронних органів повинна включати повноцінну санацію порожнини рота, призначення комбінованих препаратів кальцію і вітаміну Д3, використання спортивних шин під час силових навантажень.

*Практичні рекомендації щодо лікування стоматологічних захворювань у працівників правоохоронних органів у період виконання спеціальних службово-бойових завдань*

При виготовленні протеза-обтуратора з еластичної пластмаси необхідно передбачити потовщення носової частини протеза для врівноваження зусиль накладення і вилучення конструкції з урахуванням еластичності конструкційного матеріалу і величини дефекту верхньої щелепи. Для матеріалу «Боксил» при дефекті діаметром 20,0 мм потовщення носової частини обтуратора має бути не менше 2,0 мм. Для досягнення допустимих меж зусиль установки (фіксації) і зняття протеза-обтуратора при дефектах верхньої щелепи діаметром більше 20,0 мм доцільно застосовувати еластичні стоматологічні матеріали з меншим, ніж у «Боксила» модулем Юнга (фізична величина, що характеризує пружні властивості ізотропних речовин, один із модулів пружності) з урахуванням того, що зусилля

при введенні і виведенні конструкції лінійно залежить від модуля Юнга еластичного матеріалу.

При ортопедичному стоматологічному лікуванні пацієнтів – працівників правоохоронних органів в умовах виконання службово-бойових завдань з післяопераційними дефектами верхньої щелепи захворювального генезу із застосуванням знімних протезів-обтураторів рекомендується в якості альтернативи акриловим і силіконовим базисним матеріалам використовувати нові конструкційні матеріали на основі поліуретану різних спеціальних складів.

При підборі конструкційний матеріал для протезування пацієнтів цієї категорії слід враховувати клінічні та мікробіологічні параметри, зокрема, наявність вогнищ інфекції в порожнині рота, асоційованих з присутністю пародонтопатогенних видів мікробів, наявність представників вірулентної флори і грибів роду *Candida*.

Для виявлення носійства вірулентних видів мікрофлори доцільно проводити додаткові лабораторні дослідження: бактеріологічні – із застосуванням техніки анаеробного культивування для виявлення анаеробних бактерій пігментообразуючої групи, а також фузобактерій; микологічні (микологія – наука, яка досліджує гриби як особливу групу організмів) – для виявлення грибів роду *Candida*, ПЛР-діагностику за допомогою набору «МультиДент-5» («ГенЛаб») – для виявлення пародонтопатогенних видів мікробів. Полімеразна ланцюгова реакція (PCR, метод полімеразної ланцюгової реакції, ПЛР) – це один з найбільш сучасних, чутливих і точних методів діагностики захворювань. Полімеразна ланцюгова реакція здійснюється шляхом використання особливих ферментів, що багато разів копіюють фрагменти РНК і ДНК хвороботворних збудників, які містяться в пробах біологічного матеріалу.

*Переваги ПЛР:* пряме визначення наявності збудників (виявляє нуклеїнові кислоти збудника); високий рівень специфічності (зумовлено особливістю методу: в матеріалі, який досліджується, виявляється типовий тільки для певного збудника фрагмент ДНК); висока чутливість (дає можливість виявити медичну проблему на ранніх етапах розвитку, ще до появи специфічної клінічної картини); ідентичність процедури виявлення різних збудників; оперативність отримання результатів аналізу ПЛР; можливість виявлення не тільки захворювання, що протікає в гострій формі, але і латентних інфекцій; аналіз має низький відсоток хибнопозитивних і хибнонегативних результатів (при дотриманні всіх норм, в т. ч. забору біологічного матеріалу).

ПЛР-діагностика дозволяє виявити всі вірусні стоматологічні захворювання, що відомі науці на даний момент. Це стосується і тих захворювань, які можуть роками перебувати в організмі людини й не проявляти себе, чекаючи найбільш сприятливих умов для розвитку патологічного процесу. Діагностика збудників, що розвиваються тривалий період, особливо актуальна в гінекології й урології. Також, аналізи ПЛР широко застосовуються в диференціальній діагностиці у пульмонології, гастроентерології, інфектології, педіатрії (можна зробити повний інфекційний скринінг працівникам правоохоронних органів) та гематології (особливо, при необхідності виявлення онкогенних вірусів).

У разі підтвердження носійства пародонтопатогенних видів бактерій, виявлення клінічних та лабораторних ознак кандидозу слизової оболонки рота, хронічного генералізованого пародонтиту вибір слід робити на користь базисного матеріалу з поліуретану.

При виготовленні протезів-обтураторів рекомендується використовувати запропоновані технології та конструкції щелепних протезів-обтураторів: склад для виготовлення підкладки під базис знімного зубного протеза; спосіб виготовлення щелепно-лицевого іммедіат протеза верхньої щелепи з обтуратором з поліуретану (протези іммедіат – це тимчасові стоматологічні конструкції, які встановлюють на місце втраченого зуба, поки йде виготовлення постійного протезу, і назва «іммедіат» походить від англійського *immediately*, яке перекладається як «негайно»); спосіб виготовлення зубочелюстного протеза верхньої щелепи з порожнистим обтуратором; спосіб отримання функціонального відбитка після резекції верхньої щелепи; спосіб виготовлення роз'єднуючого післяопераційного щелепного протезу верхньої щелепи; формуючий зубощелепний протез-обтуратор; індивідуальна ложка; зубощелепний протез. Для підвищення ефективності ортопедичної стоматологічної реабілітації хворих працівників правоохоронних органів з набутими вадами верхньої щелепи онкологічного генезу доцільно керуватися розробленим алгоритмом діагностики, комплексного лікування та реабілітації.

Для оцінки ефективності клінічного застосування розроблених технологій і конструкцій щелепних протезів-обтураторів і результатів реабілітації хворих працівників правоохоронних органів з набутими вадами верхньої щелепи рекомендується застосовувати систему оцінки якості життя працівників правоохоронних органів, а для запобігання стоматологічної захворюваності керівникам підрозділів необхідно покращувати побутові умови життя і харчування працівників під час виконання службово-бойових завдань.

Поширеність карієсу більш ніж в 5 разів, а захворювання пародонту більш ніж в 2 рази частіше визначають у працівників правоохоронних органів, які не дотримуються основ профілактики стоматологічних захворювань. У порівнянні з особами того ж віку без специфічних особливостей робочих умов, у працівників правоохоронних органів не спостерігається достовірної різниці народження соматичної патології, проте достовірно збільшується зустрічальність і ступінь втрати мінеральної щільності кістки від вікової норми. Адже слід налагодити збалансоване харчування.

Мікробіоценоз порожнини рота працівників правоохоронних органів, які не користуються спортивними шинами, капами характеризується збільшенням частки пародонтопатогенних видів, гемолітичних форм бактерій і грибів кандиди (*Candida albicans*). Систематичне застосування (протягом 1 місяця) розчину гексетидину (Гексорал) в якості ірригатору істотно скорочує частоту виділення пародонтопатогенних і гемолітичних форм бактерій, а також грибів роду кандиди, стабілізує мікробіоценоз порожнини рота. Гексетидин є протимікробним засобом широкого спектра дії. Цей засіб є ефективним як *in vivo*, так і *in vitro* проти грампозитивних та грамнегативних бактерій, а також дріжджів (*Candida albicans*) та грибів.

Завдяки профілактичним програмам у підготовчому періоді під час виконання службово-бойових завдань зменшується число звернень працівників правоохоронних органів за стоматологічною допомогою, а також кількість діагностованих випадків карієсу, загострень хронічного пародонтиту, гнійно-запальних захворювань і травм зубощелепного апарату.

#### **Список використаних джерел:**

1. Єрмоєнко Вероніка. Медичне обслуговування спортивних змагань з хортингу / Вероніка Єрмоєнко // Матеріали Другої міжнародної науково-практичної конференції до

10-річчя заснування хортингу «Хортинг – національний бренд України у світі: олімпійська перспектива» / [ред. кол.: Пашко П. В. (голова) та ін.]. К. : Паливода А. В., 2019. С. 156–171.

2. Єрмоєнко Вероніка. Методичні рекомендації щодо профілактики стоматологічних захворювань у школярів, які займаються хортингом. *Фізичне виховання в рідній школі : наук.-метод. Журнал*. 2018. Випуск 2 (115). К. : Педагогічна преса. С. 36–41.

3. Єрмоєнко Вероніка. Профілактика основних стоматологічних захворювань у хортингістів дитячо-юнацького віку. *Теорія і методика хортингу : зб. наук. праць* / [ред. кол.: Бех І. Д. (голова) та ін.]. К. : Паливода А. В., 2017. Вип. 7. С. 38–47.

4. Єрмоєнко Е. А. Виховання фізичної культури та основ здоров'я студентів у процесі занять бойовим хортингом. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15*. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019. Вип. 10 (118) 19. С. 49–56.

5. Єрмоєнко Е. А. Значимість цінностей фізичної культури та основ здоров'я для студентів і курсантів, які займаються бойовим хортингом. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15*. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019. Вип. 11 (119) 19. С. 71–79.

6. Єрмоєнко Е. А. Навчальна програма гурткової (секційної) роботи «Хортинг» для учнів 1–11 класів загальноосвітніх навчальних закладів : навчальне видання. К. : Паливода А. В., 2012. 268 с.

7. Єрмоєнко Е. А. Навчальна програма з бойового хортингу для учнів 1–11 класів закладів загальної середньої освіти : навч.-метод. посіб.. К. : Паливода А. В., 2020. 280 с.

8. Єрмоєнко Е. А. Потенційні можливості хортингу як засобу формування цінностей здорового життя учнівської та студентської молоді. *Теорія і методика хортингу : зб. наук. праць* / [ред. кол. Бех І. Д. (голова) та ін.]. К. : Паливода А. В., 2016. Вип. 5. С. 139–146.

9. Єрмоєнко Е. А. Тренування в хортингу: навчально-методичний посібник. К., 2009. 227 с.

10. Єрмоєнко Е. А. Формування цінностей здорового життя учнівської молоді засобами хортингу : монографія. К. : Паливода А. В., 2019. 608 с.

11. Єрмоєнко Е. А. Хортинг – національний вид спорту України: метод. посіб.. К. : Паливода А. В., 2014. 1064 с.

12. Єрмоєнко Е. А. Хортинг. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. К. : Паливода А. В., 2010. 108 с.

13. Єрмоєнко Е. А. Хортинг у закладах вищої освіти : навч. посіб.. Ірпінь : Університет ДФС України, 2020. 654 с.

14. Петрочко Ж. В., Єрмоєнко Е. А. Хортинг – школа сили і честі юного українця : метод. посіб.. К. : Паливода А. В., 2016. 544 с.

15. Тимчик М. В., Єрмоєнко Е. А. Хортинг як засіб виховання наполегливості в молодших школярів. «Фізичне виховання в рідній школі». К. : Педагогічна преса, 2014. № 1 С. 38–41.

16. Чмелюк В. В. Система суб'єктів державного захисту економічних інтересів держави. *Міжнародний юридичний вісник: актуальні проблеми сучасності (теорія та практика)*, 2018. Вип. 1–2. С. 122–128.