

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Враховуючи статистику на хворобу Шегрена в Сумській області і схильність до збільшення ризику виникнення цієї патології, є сенс для подальшого вивчення етіологічних і патогенетичних питань.

СУЧАСНІ МЕТОДИ ВИГОТОВЛЕННЯ МЕТАЛОКЕРАМІЧНИХ ПРОТЕЗІВ

Зубик Х.М., студентка, гр. СМ-303

Науковий керівник: асистент Животовський І.В.

Сумський державний університет, медичний інститут, секція «стоматологія» кафедри сімейної та соціальної медицини, м. Суми, Україна

Потреба населення України у виготовленні незнімних ортопедичних конструкцій зубних протезів - 70-80% загальної кількості пацієнтів, які звернулися з метою протезування. Мета - провести порівняльне дослідження сучасних методів виготовлення керамічних ортопедичних конструкцій. Визначити їх позитивні та негативні сторони: оцінити клінічні показники біосумісності; провести порівняльний аналіз фізико-механічних характеристик; визначити естетичні властивості кераміки, в залежності від складових каркасу конструкції та ступінь прилягання керамічної маси в області шийки зуба.

Методи дослідження: інформаційно-аналітичні: пошук даних у базах даних Medline та Embase з достатнім рівнем релевантності та узагальнення даних літератури.

Результати. На основі комплексного аналізу літератури ми дійшли таких висновків: металокерамічні ортопедичні конструкції прекрасно справляються з жувальним навантаженням і не поступаються в цьому натуральним зубам; застосування сучасних високоміцних матеріалів на основі нікелю, кобальту, хрому дозволяє виготовляти надійні каркаси оптимальної анатомічної форми. Структура каркаса з підтримкою горбків і ямок (гібридна форма) підвищує міцність реставрації. В порівнянні з безметалевими конструкціями металокераміка має менший ризик до появи сколів керамічного облицювання. Нанесення плечової маси маскує просвічування через ясна з вестибулярної поверхні границі керамічної коронки і металевого каркаса, чим суттєво покращує естетичні властивості конструкції. Одонтотрепарування під металокераміку з уступом покращує ступінь прилягання коронки в області шийки зуба.

Поряд із багатьма перевагами металокераміка має і деякі недоліки: недостатня прозорість коронок, їх опалесцентність і транспарентність у порівнянні із природніми зубами; значне одонтотрепарування; можлива поява таких явищ як гальванізм, корозія металу.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КРАЙОВОГО ПРИЛЯГАННЯ ПЛОМБИ, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЗЕРНИСТОСТІ БОРА

Зубик Х.М. Карпуша Т.В.

Науковий керівник: д. мед. н. Лахтін Ю.В.

Медичний інститут Сумського державного університету, секція «стоматологія», м. Суми, Україна

На сьогоднішній день досить часто зустрічається порушення крайового прилягання пломби до емалі зубів, що в подальшому призводить до виникнення вторинного карієсу і її випадіння. Теоретично були припущення, що ступінь зернистості бора впливає на якість пломбування, але практичних досліджень з цього приводу ніхто не проводив.

Метою дослідження є визначення крайового прилягання пломбувального матеріалу, в залежності від ступеня зернистості бора, який використовують для створення фальцу емалі.

Методи. Для проведення дослідження ми використали 4 видалених зуба, в яких сформували каріозні порожнини I класу за Блеком, скіс емалі за допомогою алмазних борів різної зернистості (76-125, 126-177). В якості пломбувального матеріалу використали композит хімічного затвердіння. Шліфовку провели за допомогою силіконової головки. Зуб покрили лаком для нігтів, залишаючи вільною зону контакту між зубом та пломбою. Потім занурили зуби на 2 години в 2% розчин метиленового синього, після цього промили під проточною

водою. Проводили розпили зубів, за допомогою USB-мікроскопа вивчали наявність проникнення розчину на межі прилягання пломбувального матеріалу та емаллю зуба.

Результати. В процесі проведеного дослідження було виявлено незначне проникнення метиленового синього на межі прилягання пломби до емалі зуба, який був препарований за допомогою алмазного бора із зернистістю 126-177. В той час, як у зубах, препаративаних за допомогою бора із зернистістю 76-125, проникнення розчину не спостерігали.

Таким чином, можна дійти до висновку, що ступінь зернистості бора впливає на якість крайового прилягання пломби. Чим зернистість бора більша, тим гірше щільність прилягання пломбувального матеріалу, а чим зернистість менша, тим крайове прилягання краще.

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ПУХЛИНАМИ СЛИННИХ ЗАЛОЗ НА ТЕРИТОРІЇ СЛОБОЖАНЩИНИ

Кузенко Є.В., Трейтяк І.В., студент

Сумський державний університет, Медичний інститут, Суми, Україна

Вступ. Пухлини слинних залоз являються поліетіологічними захворюваннями і складають 1-5% всіх новоутворень тіла людини. Різноманітність нозологічних форм пухлин і непухлинних захворювань слинних залоз, не до кінця з'ясовані етіологічні фактори, різноманітний морфогенез, подібний клінічний перебіг і значна кількість післяопераційних ускладнень найчастіше ставлять перед щелепно-лицьовим хірургом досить складні завдання. Все це визначає актуальність дослідження розповсюдженості пухлин слинних залоз.

Мета. Метою нашого дослідження є порівняльний аналіз захворюваності пухлинами слинних залоз серед населення північних областей України.

Матеріали і методи. Інформація щодо захворюваності пухлинами слинних залоз була надана інформаційно-аналітичними центрами медичної статистики Чернігівської та Сумської обласних лікарень за 2014 рік та 3 квартали 2015 року. Статистичні обчислення проводились у програмі STATISTICA 8 з використанням критерія Спірмена та перевіркою вибірки на нормальність.

Результати досліджень. Аналіз нормальності свідчить, що гіпотеза про нормальність вибірок Чернігівської та Сумської області ($X_{\text{ср}} = 0,29\%$ $S = 1 \cdot 10^{-6}\%$, $X_{\text{ср}} = 0,44\%$ $S = 8,19 \cdot 10^{-9}\%$) не відповідає. У Сумській області розповсюджені такі види пухлин: аденома – 10%, аденолімфома – 17,5%, плеоморфна аденома – 50%, мономорфна аденома – 7,5%, протокова папілома – 2,5%, муцинозна пухлина – 2,5%, аденокарцинома – 5%, а у Чернігівській області: аденолімфома – 11,5%, плеоморфна аденома – 76,9%, мономорфна аденома – 3,8%, протокова гіперплазія – 3,8%, аденоїд-кістозний рак – 3,8%.

Висновки. Спираючись на отримані результати дослідження, можна стверджувати, що високий рівень захворюваності пухлинами слинних залоз у Сумській області порівняно з Чернігівською областю зумовлений гіршою екологічною ситуацією. Кількість промислових об'єктів на Сумщині значно переважає, хоча географічно Чернігівська область знаходиться ближче до ЧАЕС.

АНАЛІЗ БАЗОВИХ ЗАСАД БІОБЕЗПЕКИ В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ІМПЛАНТОЛОГІЇ

Курило В.В.¹⁾

Науковий керівник – Аблєєва І.Ю.^{1,2)}

¹⁾*Наукове товариство учнів Білопільського центру дитячої та юнацької творчості*

²⁾*Сумський державний університет, кафедра прикладної екології*

Мета дослідження: визначити умови та фактори безпечної для здоров'я людини дентальної імплантації.

Матеріали та методи дослідження. Було проведено аналіз літературних даних, дослідження щодо дотримання вимог при проведенні дентальної імплантації та вживання